

«Утверждаю»

Проректор по науке и издательской



деятельности ГОУ «ТГМУ им. Абуали

ибни Сино», д.м.н., профессор

Дж.К. Мухаббатзода

» _____ 2023 г

Протокол № 5

от 01 апреля 2023 года

заседание межкафедральной проблемной комиссии (МКПК) по терапевтическим дисциплинам ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино» по апробации диссертации Рахимова Джасура Джумабоевича на тему «**Стабильная стенокардия на фоне резистентной артериальной гипертонии: эффективность ишемического прекондиционирования**» по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

Присутствовали: д.м.н., доцент Саидов Ё.У. (председатель); д.м.н., доцент Одинаев Ш.Ф. (зам. председателя); к.м.н., доцент Каримова Г.Н. (секретарь), д.м.н., профессор Мустафакулова Н.И., д.м.н., профессор Расулов У.Р., д.м.н., профессор Шарипова Х.Ё., д.м.н., профессор Анварова Ш.С., д.м.н., профессор Нажмиддинова М.Н., д.м.н., профессор Сироджиддинова У.Ю., д.м.н., доцент Бобоходжаев О.И., д.м.н. Мухаммадиева К.М., д.м.н. Ходжиев М.А., к.м.н., доцент Джамолова Р.Д., к.м.н., доцент Сохибов Р.Г., к.м.н., доцент Ниязова Н.Ф., к.м.н., доцент Ураков К.З., к.м.н., доцент Умаров А.А., к.м.н., доцент Зубайдов Р.Н., к.м.н., доцент Саидзода Б.И., к.м.н., доцент Ганиева М.Т., к.м.н., доцент Исматуллаева С.С., к.м.н. Зоидбоева Н.З., к.м.н. Саидалиев С.М.

Присутствовало: 23 членов МКПК по терапевтическим дисциплинам из 23 утверждённых.

Председатель: председатель МКПК по терапевтическим дисциплинам доктор медицинских наук, доцент Саидов Ё.У.

Секретарь: кандидат медицинских наук, доцент Каримова Г.Н.

Повестка дня:

Апробация кандидатской диссертации очного аспиранта кафедры пропедевтики внутренних болезней ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» Рахимова Дж.Дж. на тему «**Стабильная стенокардия на фоне резистентной артериальной гипертонии: эффективность ишемического прекондиционирования**» по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

Работа выполнена на кафедре пропедевтики внутренних болезней ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Научный руководитель: д.м.н., профессор Х.Ё. Шарипова

Официальные рецензенты:

1. д.м.н., доцент кафедры внутренних болезней №1 ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» Одинаев Ш.Ф.
2. д.м.н., директор ГУ «Республиканского клинического центра кардиологии» Ражабзода М.Э.

Слушали:

1. Доклад Рахимова Дж.Дж. по теме диссертации (доклад прилагается).
2. Вопросы диссертанту и ответы.

Вопрос д.м.н., профессора кафедры неврологии и основ медицинской генетики ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» Нажмиддиновой М.Н.:

1. Были ли подобные работы и в какое исследование входит ваша работа?

Ответ Рахимова Дж.Дж.: Уважаемая Мавлуда Нажмиддиновна!

Подобных работ именно на фоне резистентной артериальной гипертонии не было. Наше исследование - это рандомизированное контролируемое исследование.

Вопрос д.м.н., профессора кафедры неврологии и основ медицинской генетики ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» Нажмиддиновой М.Н.:

2. Скажите пожалуйста классификацию молодого и среднего возрастов?

Ответ Рахимова Дж.Дж.: Уважаемая Мавлуда Нажмиддиновна!

Молодой возраст от 18 до 44 лет, а средней возраст от 45 до 59 лет.

Вопрос д.м.н., профессора кафедры внутренних болезней №3 ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» Мустафакуловой Н.И.:

1. «Дистантное» и «отдалённое» ишемическое прекондиционирование – как понять?

Ответ Рахимова Дж.Дж.: Уважаемая Намуна Ибрагимовна!

1. Доказано, что при ишемии-реперфузии анатомически удалённых от сердца органов (вне данного органа расположенных органов, не относящихся к части данного органа), также существенно повышается устойчивость миокарда к ишемии - это получило название «дистантное

ишемическое прекондиционирование». Как в нашем случае, сдавление плечевой артерии.

2. «Отдаленное ишемическое прекондиционирование» или другое название «локальное ишемическое прекондиционирование» это когда создаётся эпизоды ишемии-реперфузии в другой части, того же, ишемизированного органа. Например, доказано, что при пережатии огибающей венечной артерии уменьшается ишемия миокарда в зоне, которая кровоснабжается левой передней нисходящей коронарной артерией.

Вопрос к.м.н., доцента кафедры кожных и венерических болезней ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» Саидзода Б.И.:

1. Какая длительность периода адаптации при ишемическом прекондиционировании миокарда?

Ответ Рахимова Дж.Дж.: Уважаемый Бахромуддин Икром!

Адаптацию миокарда после «ишемической атаки» можно разделить на 2 периода:

а) ранний, кратковременная защитная реакция – «первое защитное окно» (классический период, с характерными ишемическими изменениями ЭКГ). Повреждение тканей при этом обратимо, нет некроза, а продолжительность 60-90 минут.

Происходит:

- переход на анаэробный гликолиз
- истощаются запасы АТФ в миокарде
- в диастоле фаза расслабления миокарда нарушается
- в область ишемии снижается сократимость миокарда (если ишемия 5 мин (обычный ангинозный приступ) – диастол. дисфункция длится до 3 часов, если 15 минут – до 6 часов и более).

б) поздний период - «фаза выживания» - самосохранения миокарда в условиях длительной ишемии.

Развивается примерно через 24 ч после начала длительной ишемии, и длится около 48 ч., но может длиться до 3х суток, прекондиционирование напоминает феномен «прохождения через боль».

Вопрос д.м.н., профессора кафедры внутренних болезней № 3 ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» Расулова У.Р.:

1. В чем особенности вашей работы от других исследований?

Ответ Рахимова Дж.Дж.: Уважаемый Усмон Расулович!

В нашем исследовании проведение метода ишемического preconditionирования миокарда у больных со стабильной стенокардией заключается не просто на фоне артериальной гипертонии, а при резистентной артериальной гипертонии, что может вести к более серьезным осложнениям (инфаркт миокарда - ИМ, инсульта головного мозга, фатальные жизнеугрожающие аритмии и др.).

Вопрос к.м.н., доцент, заведующий кафедрой внутренних болезней № 2 ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» Сохибов Р.Г.:

1. Что означает «кардиопротекция»?

Ответ Рахимова Дж.Дж.: Уважаемый Рахматулло Гулямович!

Кардиопротекция (от слова «протекция» - защита, поддержка) — это предупреждение (профилактика) ишемическо-реперфузионного повреждения миокарда, путём preconditionирования (путём укрепления стойкости к гипоксии, «второе дыхание»), поэтому считается важным аспектом профилактики инфаркта миокарда.

Дело в том, что ишемия (недостаточность кровотока) повреждает ткань органа, но реперфузия (восстановление кровотока) — поражает сильнее — до некроза, кровоизлияния и поэтому кардиопротекция является важным аспектом профилактики развития инфаркта миокарда.

Кардиопротекцию можно достичь разными способами: медикаментозными, механическими, физическими или химическими воздействиями.

При ишемическом preconditionировании проведение повторяющихся эпизодов ишемии запускает адаптивные механизмы и ткани органа в последующем могут приспосабливаться к более длительным эпизодам ишемии.

Вопрос д.м.н., доцента кафедры пропедевтики внутренних болезней ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» Саидова Ё.У.:

1. Какие диагностические критерии ишемического preconditionирования миокарда у всех больных?

Ответ Рахимова Дж.Дж.: Уважаемый Ёр Умарович!

Используются такие диагностические критерии ишемического preconditionирования миокарда, как:

1) известное правило «1-1-1»:

- эпизоды горизонтальной или косонисходящей депрессии ST не менее 100 мкВ (1 мм) или более;

• приступы стенокардии (или безболевого ишемия миокарда) продолжительностью не менее 1 минуты;

• интервалом между отдельными эпизодами не менее 1 минуты;

2) отчётливая связь с двигательной активностью;

3) Как доказательство ишемического прекондиционирования миокарда можно считать следующее: нередко при нагрузке появляются приступы стенокардии, но пациент продолжает нагрузку и через некоторое время боль проходит, то есть, при повторном действии фактора, вызвавшего в первый раз ишемию миокарда (положительная ишемическая реакция), повышается порог его переносимости и ишемия миокарда не возникает (отрицательная реакция). Это феномен «разминки или разогревания (warm-up)».

Выступили: официальные рецензенты (рецензии прилагаются):

1. Одинаев Ш.Ф. – д.м.н., доцент кафедры внутренних болезней № 1 ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», в целом положительно охарактеризовал представленную диссертационную работу. Научная новизна состоит в том, что впервые не только установлена частота разных форм ишемической болезни сердца (ИБС) на фоне артериальной гипертонии (АГ) у пациентов молодого и среднего возрастов на первом этапе исследования, но и показано, что значимое учащение стабильной стенокардии (СС) на фоне контролируемой АГ (КАГ), обусловлено, главным образом, большой частотой 1-2 функционального класса (ФК) СС, а также у пациентов с резистентной АГ (РАГ) – преобладала общая частота тяжёлых форм ИБС (нестабильная стенокардия и Q- ИМ) и имеет взаимосвязь с возрастом, мужским полом, с выраженностью хронической сердечной недостаточностью и перенесенным острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК). В обзоре литературы освещён анализ современных аспектов медико-социальной значимости ИБС и АГ и её форм (КАГ и РАГ), эффективность разных терапевтических подходов при СС у пациентов молодого и среднего возрастов при РАГ. Подробно освещён феномен ишемического прекондиционирования (ИП) миокарда и его кардиопротективное воздействие, с критическим анализом возможности её применения при СС на фоне РАГ. Во второй главе приведены характеристика и объём исследований в двух этапах: ретроспективный этап (370 пациентов) и проспективный (120 больных). В третьей главе обобщены результаты: 1) ретроспективного этапа по изучению частоты форм ИБС у лиц молодого и среднего возрастов с АГ; 2) изложены результаты эффективности разных лечебных подходов: а) стандартной терапии (СТ) с имитацией ИП (имИП); б) комбинированной терапии (КТ) – СТ с ИП миокарда, у больных СС на фоне

КАГ. В четвёртой главе освещены результаты эффективности разных лечебных подходов у больных стабильной стенокардией на фоне РАГ.

Рецензент подчеркнул, что обоснована целесообразность проведения КТ (СТ с моделированием циклов ИП миокарда), у пациентов СС на фоне не только КАГ, но и РАГ.

В заключение Одинаев Ш.Ф. предложил рекомендовать работу к публичной защите на специализированном диссертационном совете.

Рахимов Дж.Дж. поблагодарил д.м.н., доцента Одинаева Ш.Ф. за рецензирование работы и отметил, что высказанные рекомендации будут учтены при подготовке окончательного варианта диссертации.

2. Раджабзода М.Э. – д.м.н., директор ГУ «Республиканского клинического центра кардиологии», также положительно отозвался о выполненной диссертационной работе. Отметил большой объем собранного материала, логическую последовательность изложения полученных научных результатов в диссертации. Рецензент особенно подчеркнул, что методы исследования вполне современны и позволяют получить достоверную и объективную информацию. Проведена адекватная, информативная статистическая обработка результатов исследования с их представлением в рисунках.

Раджабзода М.Э. также отметил, что впервые проведено контролируемое исследование с изучением кардиопротективного влияния ИП миокарда у больных со СС, возникающей на фоне КАГ и РАГ, с анализом клинико-инструментальных проявлений коронарного кровотока (холтеровского мониторирования ЭКГ, велоэргометрия, тест с 6-минутной ходьбой) со сравнительной их оценкой исходно и к концу следующих циклов терапии:

- а) комбинированной терапии (СТ с ИП миокарда) у пациентов со СС;
- б) стандартной терапии с имитации ИП миокарда у пациентов со СС.

Выявлено наличие и особенности кардиопротективных эффектов ИП миокарда у больных со СС в зависимости от профиля артериального давления (АД). Обоснована целесообразность КТ (СТ с ИП миокарда) ИБС на фоне АГ, так как значимая эффективность КТ свидетельствуют об отсутствии значимого блокирующего влияния АГ на кардиопротективные эффекты ИП миокарда как у пациентов с КАГ, так и РАГ. Установлено, что ряд положительных эффектов ИП миокарда (удлинение времени нагрузки, времени до появления ишемии миокарда, более высокие значения суммарной величины смещения сегмента ST и укорочение времени восстановления ЭКГ до исходной) у пациентов со СС на фоне КАГ были более выражены, чем при

РАГ ($p < 0,05$). Доказано, что сравнительно низкая эффективность ИП миокарда, главным образом, связано с малозаметным его влиянием на редукцию проявлений хронической сердечной недостаточности (ХСН) на фоне РАГ.

В заключение Раджабзода М.Э. предложил рекомендовать работу к публичной защите на специализированном диссертационном совете.

Рахимов Дж.Дж. поблагодарил д.м.н. Раджабзода М.Э. за рецензирование работы и отметил, что высказанные рекомендации будут учтены при подготовке окончательного варианта диссертации.

Дискуссия

Выступление д.м.н., профессора кафедры внутренних болезней № 3 ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» **Расулов У.Р.**

Данные представленные в литературе последних лет, однозначно свидетельствуют о том, что в структуре избыточной и преждевременной летальности больных сердечно-сосудистой системы, лидирующую позицию занимает ИБС коронарогенного генеза, связанные с частым присоединением резистентной АГ у лиц молодого и среднего возрастов.

В целом, изучение комплекса вопросов, связанные с проблемой стабильной стенокардии на фоне резистентной АГ, в последние годы является объектом интенсивного изучения и обсуждения в мировой медицине.

С учетом вышеизложенного, представленное диссертационное исследование Рахимова Дж.Дж., имеющее **цель** изучить особенности кардиопротективного влияния ИП миокарда у больных со стабильной стенокардией, возникающей на фоне резистентной артериальной гипертензии, представляется, несомненно актуальной, своевременной и отвечает современным требованиям науки и практики в области кардиологии.

В целом диссертационная работа выполнена на высоком методическом уровне с применением современных, как клиничко-гемодинамических, так и инструментальных методов диагностики. Представленные в диссертационной работе Рахимова Дж.Дж. научные положения, выводы и практические рекомендации всесторонне обоснованы фактическими данными и логично вытекают из результатов проведенного исследования и имеют большое научное значение.

В заключение Расулов У.Р. подчеркнул, что диссертационная работа Рахимова Дж.Дж. в целом отвечает требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям и предложил рекомендовать работу к публичной защите на специализированном диссертационном совете.

Выступление д.м.н., профессора кафедры неврологии и основ медицинской генетики ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» **Нажмиддиновой М.Н.**

Действительно, стабильная стенокардия на фоне РАГ у пациентов молодого и среднего возрастов, так как они являются трудоспособным возрастом, часто дают осложнения, такие как инфаркт миокарда, тяжелые аритмии, ТЭЛА, тем более неврологические (ОНМК, дисциркуляторная энцефалопатия), поэтому имеет медико-социальное значение.

В целом трудно поддающиеся к лечению резистентная АГ у больных со стабильной стенокардии, тем более в молодом и среднем возрасте, требуют дальнейшего исследования.

Всё вышесказанное обосновывает правильность выбора автором направления исследования в решении поставленных задач и подтверждает актуальность и сложность комплекса вопросов, связанных с проблемой ИБС и резистентной АГ.

Нажмиддинова М.Н. отметила, что диссертантом использованы современные высокоинформативные клиничко-гемодинамические и инструментальные методы исследования. Цель и задачи диссертационной работы сформулированы аргументировано, корректно и методические подходы к их решению многоплановы и современны.

Полученные автором данные и вытекающие из них научные результаты, выводы и практические рекомендации не вызывают сомнения, что подтверждено детальным анализом результатов комплексного обследования достаточно большого количества больных ИБС на фоне АГ в целом. В рассматриваемой диссертационной работе заслуживает особое внимание комбинированная терапия (СТ + моделирование ИП миокарда).

В заключение Нажмиддинова М.Н. подчеркнула, что диссертационная работа Рахимова Дж.Дж. в целом отвечает требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям и предложила рекомендовать работу к публичной защите на специализированном диссертационном совете.

В заключение выступил председатель МКПК по терапевтическим дисциплинам д.м.н., доцент **Саидов Ё.У.:**

Несмотря на постоянное совершенствование способов терапии, сохраняющееся снижение продолжительности и качества жизни пациентов с ИБС на фоне АГ остаётся актуальной проблемой современной кардиологии. В современной научно-практической кардиологии накоплено достаточно обоснованных данных, результаты которых свидетельствуют о том, что в структуре избыточной и преждевременной летальности пациентов со стабильной стенокардии на фоне РАГ наибольший удельный вес приходится

на сердечно-сосудистые осложнения (ИМ, инсульт, внезапная коронарная смерть, жизнеугрожающие аритмии).

С учетом вышеизложенного, выбранная автором тема диссертационного исследования, **целью** которой является изучить особенности кардиопротективного влияния ИП миокарда у больных со стабильной стенокардией, возникающей на фоне резистентной артериальной гипертонии.

Саидов Ё.У. отметил, что диссертационная работа Рахимова Дж.Дж. выполнена на высоком методическом уровне с применением современных и высокоинформативных методов исследования. Все научные положения, выводы и практические рекомендации диссертационной работы Рахимова Дж.Дж. хорошо аргументированы и обоснованы. Полученным автором научные и практические результаты естественно и логично вытекают из результатов проведенного исследования, имеют большое как научное, так и практическое значение.

Саидов Ё.У. пожелал диссертанту по мере возможности пересмотреть оформление раздела «Введение». Председатель также подчеркнул, что сделанные замечания и рекомендации со стороны официальных и неофициальных рецензентов не носят строго принципиального характера, они устранимы и не отражаются на общей положительной оценке работы. В заключение Саидов Ё.У. предложил представить диссертационную работу Рахимова Дж.Дж. к защите на специализированном диссертационном совете.

Предложение было одобрено единогласно.

Далее д.м.н., доцент Саидов Ё.У. зачитывает проект заключения.

Постановили: по диссертации Рахимова Дж.Дж. на тему: **«Стабильная стенокардия на фоне резистентной артериальной гипертонии: эффективность ишемического прекондиционирования»**, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни принять следующее заключение:

Актуальность темы исследования

Одной из ведущих проблем современной медицины является ИБС, которая характеризуется широкой распространенностью, крайне неблагоприятным прогнозом и сопряжена с большими финансовыми затратами на лечение [А.В. Аксенова и др., 2018; M.F. Piepolietal., 2016, V. Ibanez et al., 2018]. В настоящее время не удаётся радикально снизить показатель смертности населения от осложнений ИБС, хотя имеет место широкое внедрение в клиническую практику достижений медикаментозной

терапии и хирургических методов её лечения [С.А. Бойцов и др., 2014, А.Е. Баутин и др., 2016, Л.А. Бокерия и др., 2016].

Важнейшим фактором, способствующим развитию ИБС, значительно увеличивающий смертность и ухудшающий прогноз является неподдающаяся контролю резистентная артериальная гипертензия [А.О. Конради и др., 2015, И.Е. Чазова и др., 2019; P.K. Whelton et al., 2018].

Механизмы развития и предикторы прогрессирующего течения ИБС многогранны и, в этой связи, становится очевидным, что методы воздействия на скорость истощения в миокарде резервов аденозинтрифосфата (АТФ), с его замедлением при повторной ишемии миокарда, названный ИП миокарда, считается одним из перспективных направлений в кардиологии [Н.П. Лямина и др., 2014; T. Williams et al., 2015]. ИП миокарда или ишемическая метаболическая адаптация – это феномен повышения устойчивости клеток органа (миокарда, мозга и др.) к ишемии, возникающий после нескольких кратковременных эпизодов ишемии-реперфузии [С.Е. Murry et al., 1986, K. Przyklenk et al., 1998].

Кратковременные эпизоды ишемии-реперфузии замедляют скорость истощения резервов АТФ в миокарде [И.Е. Верещагин и др., 2016; D.J. Hausenloy et al., 2011]. В целом, ИП миокарда или ишемическая метаболическая адаптация приводит к: 1) ослаблению внутриклеточной, в т.ч. и внутримитохондриальной, перегрузки ионами Ca^{2+} ; 2) снижению сократительной способности миокарда и, соответственно, его потребности в энергии; 3) стимулированию образования необходимого количества активной формы кислорода и уменьшению выраженности оксидативного стресса; 4) предотвращению отёка матрикса митохондрий; 5) оптимизации синтеза АТФ; 6) замедлению процесса апоптоза; 7) стабилизации структуры мембран кардиомиоцитов [В.К. Гринь и др., 2011; G.T. Wong et al., 2010].

Результаты ряда исследований по изучению значимости ИП миокарда свидетельствуют, что в группе больных с инфарктом миокарда со стенокардией в анамнезе, по сравнению с группой больных, у которых ИМ оказался первым в жизни проявлением ИБС, отмечается: меньший размер некроза, лучше сократимость левого желудочка (ЛЖ), реже встречаются фатальные аритмии, и в результате – лучше прогноз. Такие результаты свидетельствуют, что у больных ИБС нестабильная стенокардия, то есть, предынфарктное состояние, являются спонтанным фактором, защитным механизмом («разминкой»), улучшающим течение ИБС и прогноз заболевания [А.П. Иванов и др., 2006; J.M. Downey, 2006].

Согласно данным литературы наиболее неблагоприятными для ИП миокарда факторами следует считать пожилой возраст и сахарный диабет,

которые имеют непосредственное отношение к угнетению ИП миокарда [S.H. Rezkalla et al., 2007]. Следует учитывать, что на реализацию кардиопротективных механизмов имеет существенное влияние и состояние самого миокарда, в частности, гипертрофия ЛЖ на фоне АГ; мнения о способности миокарда к ИП миокарда при этом, неоднозначны [D.V. Cokkinos et al., 2007, С. Pantos et al., 2007]. С учётом этого, не исключается блокирующее влияние РАГ на эффекты ИП миокарда, а эффекты ИП миокарда у больных со стабильной стенокардией на фоне РАГ фактически не изучены. Требуют решения вопросы не только переносимости ишемии и последствий реперфузии при стабильной стенокардии на фоне РАГ, но и установления клинических эффектов ИП миокарда у больных молодого и среднего возрастов, имеющие важное научное значение и практическую ценность.

Связь темы диссертации с планом научно-исследовательских работ ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»

Диссертационная работа Рахимова Дж.Дж. выполнялась в рамках научно-исследовательской работы кафедры пропедевтики внутренних болезней ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» «Ревматические и неревматические поражения сердца и сосудов: распространенность, половая избирательность, коморбидность, диагностика и лечение» (срок выполнения 2016-2020 гг.). Отдельные этапы работы являлись частью научного исследования, выполненного в рамках государственной программы «Национальная стратегия здоровья населения Республики Таджикистан», параграф 3 (Снизить уровень частоты неинфекционных и хронических заболеваний) и параграф 4 (Детерминанты здоровья и пропаганда здорового образа жизни) срок выполнения 2010-2020 гг. Тема утверждена на заседании МКПК по терапевтическим дисциплинам 18.12.2020 года (протокол №8) и утверждена на факультетском ученом совете 22.01.2021 года (протокол №6) ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Конкретное личное участие автора в получении изложенных результатов

Автор совместно с научным руководителем запланировал весь спектр работы, который был направлен на определение основной идеи, цели и основных задач диссертации, её тщательное планирование и возможностей практической реализации поставленных задач, а также выбор методов исследования.

Автором лично проведен подробный анализ современной отечественной и зарубежной литературы, сбор первичного научного материала и его

всесторонняя обработка. Автор принимал непосредственное участие в клиническом обследовании пациентов с ИБС на фоне АГ, организации проведения как многочисленных клинико-гемодинамических, так и инструментальных методов диагностики. Вклад автора также является определяющим в обсуждениях полученных научных и практических результатов, в научных публикациях, докладах и внедрении результатов диссертации в реальную клиническую практику. Главы диссертации написаны автором лично.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций диссертации

Цель и задачи диссертационной работы Рахимова Дж.Дж. сформулированы аргументировано, корректно и методические подходы к их решению многоплановы и современны. В основу диссертации положены результаты комплексного и многопланового клинического и параклинического обследования 2 группы больных: 1) КАГ - 60 больных; 2) группа РАГ - 60 больных. Для сравнительного изучения эффективности ИП миокарда каждая группа разделена на 2 подгруппы по 30 больных: 1) для СТ + имитация ИП; 2) КТ (СТ + ИП миокарда). В целом объем исследуемого материала достаточный для выдвижения основных положений работы, получения обоснованных выводов и практических рекомендаций.

Полученные автором диссертации, данные и вытекающие из них научные результаты, выводы и практические рекомендации не вызывают сомнения, что подтверждено детальным анализом результатов комплексного обследования достаточно большого количества больных. В рассматриваемой диссертационной работе заслуживают особого внимания и положительной оценки результаты комплексной и сравнительной изучения эффективности ИП миокарда у больных со стабильной стенокардии на фоне АГ в целом.

Представленные в диссертационной работе Рахимова Дж.Дж. научные положения, выводы и рекомендации хорошо аргументированы, обоснованы фактическими данными, достоверны и логично вытекают из результатов проведенного исследования, согласуются с целью и задачами работы.

Статистическая обработка проводилась в соответствии с современными требованиями к анализу материалов научных исследований.

Степень научной новизны полученных результатов

Научная новизна рассматриваемой диссертационной работы не вызывает сомнений. Автору удалось впервые в когорте больных молодого и среднего возрастов с установленным диагнозом ИБС на фоне первичной АГ

провести сравнительное аналитическое исследование частоты разных форм ИБС на фоне КАГ и РАГ.

Выявлено, что значимое учащение стабильной стенокардии на фоне КАГ обусловлено, главным образом, большой частотой I-II функционального класса (ФК) СС ($p=0,0001$), а общая частота тяжёлых форм ИБС (III-IV ФК стабильной стенокардии, нестабильная стенокардия и Q – ИМ) значимо выше у пациентов с РАГ.

Учащение тяжёлых форм ИБС у пациентов с РАГ имеет значимую взаимосвязь с возрастом, мужским полом, с выраженностью ХСН и тяжестью перенесенным ОНМК.

Впервые в Республике Таджикистан установлена возможность и безопасность длительных пятидневных сеансов моделирования феномена ИП миокарда (со стандартной терапией ИБС) и целесообразность его применения при стабильной стенокардии не только на фоне КАГ, но и РАГ.

Показана значимая выраженность ряда антиишемических и антиаритмических эффектов ИП миокарда у пациентов стабильной стенокардии на фоне КАГ, которая в отличие от группы пациентов с РАГ, сопровождается значимым снижением АД и выраженности ХСН ($p<0,05$).

В период наблюдения пациентов стабильной стенокардии установлено, что вне зависимости от формы АГ (с КАГ и РАГ, всего $n=60$), случаи исчезновения болевого синдрома и его эквивалентов (18,3%; $p<0,002$) наблюдались только при КТ (СТ с ИП миокарда).

Отмечено, что кардиопротективные эффекты КТ (СТ с ИП миокарда) у пациентов стабильной стенокардии на фоне РАГ характеризуются снижением ФК стабильной стенокардии (на 35%; $p<0,05$), уменьшением эпизодов ишемии миокарда (на 90%; $p<0,01$); суммарной длительности эпизодов ишемии миокарда (на 84,9%; $p<0,01$) и укорочением времени восстановления ЭКГ до исходной (на 23,1%; $p<0,01$). У пациентов с РАГ отсутствием значимого снижения уровня АД и выраженности ХСН, с незначимым нарастанием дистанции по тесту 6-минутной ходьбы к концу КТ (12,1%; $p>0,05$), в целом, указывает на недостаточность коронарного резерва миокарда.

Сведения о внедрении и предложения о дальнейшем использовании полученных результатов

Полученные автором результаты устанавливает, возможность и безопасность применения циклового ИП миокарда у пациентов со стабильной стенокардии на фоне АГ, также и при РАГ.

Как факторы, заметно снижающие кардиопротективные эффекты ИП миокарда у пациентов стабильной стенокардии на фоне РАГ, выделены: ХСН, уровень диастолического АД, ожирение.

Доказана необходимость создания системы клинико-гемодинамического мониторинга эффективности как СТ, так и КТ у пациентов молодого и среднего возрастов со стабильной стенокардии на фоне РАГ, с включением холтеровского мониторирования ЭКГ и велоэргометрии.

Основные научные положения и практические рекомендации, сформулированные автором данной диссертационной работы, внедрены в практику работы: Республиканского клинического центра кардиологии; Госпиталя медицинского Управления МВД РТ; кардиоревматологического отделения ГКБ № 5 (г. Душанбе) и в учебный процесс кафедр ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино».

Соответствие диссертации специальности, по которой она представляется к защите

Диссертационная работа выполнена на кафедре пропедевтики внутренних болезней ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» и преимущественно охватывает раздел внутренних болезней – кардиологию.

В целом представленная диссертационная работа соответствует специальности 14.01.04 – Внутренние болезни и может быть представлена к публичной защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук.

Публикации:

По теме диссертации опубликовано 12 научных работ, среди которых 4 статьи в рецензируемых журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Президенте РТ (для публикации основных результатов диссертационных работ), в которых всесторонне отражены основные положения диссертации.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Рахимова Дж.Дж. **«Стабильная стенокардия на фоне резистентной артериальной гипертензии: эффективность ишемического прекондиционирования»**, выполненная под руководством доктора медицинских наук Х.Ё. Шариповой, является завершённым научно-квалификационным трудом, в которой решена важная научная задача – выделить значимые кардиопротективные эффекты стандартной (с имитацией ишемическим прекондиционированием) и комбинированной (стандартная терапия с ишемическим прекондиционированием миокарда) терапии, определяющие особенности клинического течения стабильной стенокардии на фоне резистентной АГ, что вносит существенный вклад в развитие данного направления исследований.

По актуальности, уровню научного исследования, научной новизне и значимости для практического здравоохранения диссертационная работа Рахимова Дж.Дж. полностью соответствует требованиям раздела 3, пунктов 31, 34 "Порядок присуждения учёных степеней" утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и рекомендуется к публичной защите на специализированном диссертационном совете при ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

Заключение принято на заседании МКПК по терапевтическим дисциплинам ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Присутствовало на заседании 23 человека.
Результаты голосования: «за» 23, «против» - нет, «воздержавшихся» - нет, протокол №5, от «01» апреля 2023 г.

Председатель
межкафедральной проблемной
комиссии по терапевтическим
дисциплинам ГОУ «ТГМУ им.
Абуали ибни Сино», д.м.н., доцент



Секретарь к.м.н., доцент

Ё.У. Саидов

Г.Н. Каримова

Официальные рецензенты:

1. Доцент кафедры внутренние болезни №1
ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино»,
д.м.н.

Одинаев Ш.Ф.

2. Директор ГУ «РКИЦ», д.м.н.

Раджабзода М.Э.

« _____ » _____ 2023 г.

Имзони/вазифаси	Ё.У. Саидов
	Ш.Ф. Одинаев
	М.Э. Раджабзода
ТАСДИК МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРИД	
САРДОРИ БАХШИ КАДРИИ	
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ	

20. 1/2