

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационное исследование Рахмонова Джамолиддина Туймуродовича на тему: «Состояние костной ткани у больных язвенным колитом и медикаментозная коррекция выявленных нарушений», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Внутренние болезни. – город Душанбе, 2026 г. – 163 стр.

Соответствие темы диссертации паспорту научной специальности. Диссертационная работа Рахмонова Дж.Т. на тему: «Состояние костной ткани у больных язвенным колитом и медикаментозная коррекция выявленных нарушений» в полной мере соответствует паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 3.1.4. Внутренние болезни. Тематика исследования, сформулированные научные положения, применённый комплекс современных методов, а также полученные результаты полностью укладываются в рамки заявленной специальности.

Актуальность темы исследования. Язвенный колит представляет собой хроническое воспалительное заболевание кишечника, характеризующееся волнообразным течением с периодами обострений и ремиссий, необходимостью длительной терапии и постоянного медицинского наблюдения. Традиционно при ведении таких пациентов основное внимание уделяется контролю активности воспалительного процесса, оценке эндоскопических изменений и профилактике рецидивов. Однако клиническое значение заболевания не ограничивается поражением кишечника. Существенное влияние на течение болезни и отдалённые исходы оказывают внекишечные осложнения, среди которых важное место занимают нарушения костного обмена. Снижение минеральной плотности костной ткани зачастую развивается постепенно и длительное время остаётся нераспознанным, проявляясь лишь при возникновении переломов вследствие минимальной травмы.

Формирование остеопении и остеопороза у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника обусловлено комплексом взаимосвязанных факторов. Ведущую роль играют хроническое воспаление, недостаточность витамина D,

нарушения абсорбции кальция в кишечнике, белково-энергетическая недостаточность, ограничение физической активности и длительное применение глюкокортикостероидов.

Ограничено количество исследований, посвящённых оценке минеральной плотности костной ткани методом двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии (DXA), уровню 25(OH)D, маркерам костного ремоделирования и влиянию костных нарушений на качество жизни пациентов. В то же время существующие научные работы преимущественно сосредоточены на характеристике клинических, эндоскопических и иммунологических особенностей заболевания.

В целом, проведённое исследование представляется значимым как с научной, так и с клинической точки зрения, поскольку углубляет понимание механизмов развития костных нарушений и способствует развитию более эффективных подходов к их диагностике, профилактике и лечению.

Степень научной новизны результатов диссертации и положения, выносимые на защиту. В диссертационной работе Рахмонова Дж.Т. реализован подход, предусматривающий комплексный анализ состояния костной ткани, лабораторных показателей и инструментальных методов, что позволило выйти за рамки традиционного изучения течения язвенного колита как исключительно гастроэнтерологической патологии.

Научная новизна исследования определяется рядом ключевых положений. У взрослых пациентов с язвенным колитом определена частота остеопении и остеопороза на основании оценки минеральной плотности костной ткани методом двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии поясничного отдела позвоночника и шейки бедренной кости. Автором выявлена достоверная связь между дефицитом 25(OH)D менее 30 нг/мл, повышением уровня С-реактивного белка более 10 мг/л и снижением показателя T-score более чем на 1,5 SD. В ходе исследования выявлено, что применение холекальциферола в дозе 5000 ME ежедневно в течение шести месяцев способствует повышению T-

score поясничного отдела позвоночника на 3,4% и улучшению показателей качества жизни по шкале SF-36 на 8,2 балла.

Полученные данные послужили основанием для разработки многофакторной модели прогнозирования риска остеопороза при язвенном колите, основанной на уровнях витамина D, кальция, TNF- α и индексе активности Mayo, продемонстрировавшая высокую прогностическую ценность (AUC = 0,87).

Обоснованность и достоверность научных положений выводов и практических рекомендаций, полученных по результатам работы, представляется убедительной и научно обоснованной и подтверждается внушительным объёмом выборки (110 больных язвенным колитом), использованием широкого спектра современных методов обследования, современными методами статистического анализа.

Степень изученности научной темы. Анализ опубликованных за последние годы систематических обзоров показывает, что уменьшение минеральной плотности костной ткани у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника является значимой клинической проблемой, требующей комплексного подхода к диагностике, лечению и профилактике. Вместе с тем основная доказательная база сформирована на материалах исследований, проведённых в странах Европы и Северной Америки, тогда как сведения о пациентах Центрально-Азиатского региона представлены недостаточно. Кроме того, до настоящего времени отсутствует единое мнение относительно оптимальных подходов к нутритивной поддержке и режимов применения холекальциферола для повышения минеральной плотности костной ткани у больных язвенным колитом.

Таким образом, представленная диссертация актуализирует ряд малоизученных направлений, и вносит весомый вклад в развитие современных представлений о патогенезе и комплексной оценке состояния костной ткани у больных язвенным колитом.

Объём и структура диссертации. Диссертация изложена на 163 страницах компьютерного текста и включает: введение, общую характеристику работы, обзор литературы, главу материалов и методов исследования, 2 главы результатов собственных исследований, обсуждение результатов исследования, выводы, рекомендации по практическому применению полученных результатов, список литературы и публикации по теме диссертации.

Во введении автор убедительно обосновывает актуальность диссертационной темы и чётко формулирует цель работы, задачи соответствуют поставленной цели и отражают основное её содержание. Диссертантом разработаны и сформулированы предложения, которые имеют научную новизну и практическую значимость полученных результатов, обозначен личный вклад автора в выполнение работы.

В первой главе диссертационной работы представлен систематизированный обзор современной научной литературы, в котором рассмотрены основные клинико-эпидемиологические характеристики язвенного колита, а также аргументирована необходимость изучения состояния костной ткани при данной патологии. Обзор литературы читается с большим интересом и отражает современные представления о концепции нарушений в костной ткани, акцентируя внимание на необходимости дальнейшего изучения. Обзор написан исчерпывающе, с использованием последних публикаций и дает полное представление о современном состоянии изучаемой проблемы.

Вторая глава диссертации содержит описание дизайна исследования, анамнез и клинико-лабораторную диагностику 110 больных в возрасте от 18 до 65 лет с установленным диагнозом язвенного колита, среди которых 60 пациентов получали стандартную медикаментозную терапию, дополненную усовершенствованной схемой коррекции костной ткани, критерии включения и исключения, современные методы исследования (общеклинические, лабораторные и инструментальные), а также статистические методы обработки данных.

Оценка качества жизни пациентов с язвенным колитом являлась важной составляющей исследования ввиду выраженного влияния заболевания на физическое, эмоциональное и социальное функционирование. Для получения объективных данных использовались валидированные опросники SF-36 (Short Form-36 Health Survey) и IBDQ (Inflammatory Bowel Disease Questionnaire). Данные инструменты обеспечивают комплексную оценку как общего состояния здоровья, так и специфических проявлений воспалительных заболеваний кишечника. Их применение позволило всесторонне охарактеризовать влияние заболевания на различные аспекты повседневной активности пациентов.

Статистическую обработку результатов проводили с использованием программной среды R версии 4.3. Проверку на нормальность распределения количественных признаков выполняли с помощью критерия Шапиро–Уилка. Количественные показатели представляли, как $M \pm SD$ при приближённо нормальном распределении и как $Me [Q1-Q3]$ при отклонении от нормальности; качественные - как $n (\%)$.

Несомненным достоинством работы является применение современных методов статистической обработки полученных данных с использованием непараметрических показателей. Без сомнений, это позволяет непротиворечиво интерпретировать полученные результаты и существенно повысить достоверность выводов работы. Применённый методологический подход соответствует цели и задачам работы и обеспечивает научную обоснованность полученных результатов.

Главы 3 и 4 диссертационной работы посвящены собственным результатам исследования автора.

В третьей главе представлены результаты собственных исследований, посвящённых оценке активности язвенного колита на основании эндоскопических данных, полученных при первичном обследовании пациентов, а также анализу взаимосвязи между степенью тяжести заболевания, нарушениями кальций-фосфорного обмена и изменениями костной ткани. Проведено изучение состояния костной ткани у больных язвенным колитом до

начала терапии и после шестимесячного курса коррекции холекальциферолом. У части пациентов отмечен переход из группы повышенного риска остеопоротических переломов в диапазон нормальных значений. С учётом того, что остеопения рассматривается как стадия, предшествующая остеопорозу, предотвращение её прогрессирования посредством адекватной нутритивной коррекции следует считать клинически значимой задачей лечения.

В четвёртой главе приведены результаты анализа эффективности лечения и динамики качества жизни у пациентов исследуемой группы. С целью выявления независимых факторов, влияющих на изменение субъективного состояния больных язвенным колитом, была построена модель множественной линейной регрессии, где зависимой переменной выступало изменение интегрального показателя SF-36 (Δ SF-36). В качестве независимых переменных были включены клиничко-лабораторные и демографические характеристики, потенциально определяющие динамику качества жизни. Показатель Δ SF-36 использовался как обобщённая количественная мера изменения самочувствия и критерий оценки эффективности терапии. В ходе анализа определены ключевые предикторы, статистически значимо связанные с улучшением качества жизни у пациентов на фоне проводимого лечения.

Пятая глава диссертации посвящена аналитическому сопоставлению собственных результатов автора с материалами, представленными в отечественной и зарубежной литературе. Такой подход позволяет определить позицию выполненного исследования в системе современных научных представлений, а также обосновать его оригинальность и прикладную ценность.

В заключительной части диссертации сформулированы основные выводы и практические рекомендации, вытекающие из результатов проведённого исследования. Они основаны на полученных данных, отличаются научной обоснованностью и могут быть использованы для внедрения в клиническую практику.

Научная, практическая, экономическая и социальная значимость диссертации. Научная ценность проведённого исследования определяется тем,

что его результаты способствуют более глубокому пониманию механизмов формирования нарушения костной ткани у больных язвенным колитом, а также раскрывают дополнительные аспекты их патогенетических процессов. Полученные данные расширяют существующие научные представления и могут быть использованы в качестве базы для последующих научных разработок.

Практическая значимость полученных результатов исследования заключается в том, что они обеспечивают возможность более раннего выявления нарушений, более точной оценки степени тяжести патологического процесса и обоснованного выбора рациональной терапевтической тактики с учётом выявленных нарушений.

Экономическая значимость исследования заключается в возможности оптимизации затрат системы здравоохранения за счёт снижения частоты развития осложнений и уменьшения числа повторных обращений за медицинской помощью благодаря более раннему выявлению и эффективному ведению больных язвенным колитом.

Социальная значимость работы определяется её вкладом в улучшение состояния здоровья населения, уменьшении вероятности неблагоприятного течения язвенного колита и повышение уровня качества жизни пациентов с данной патологией, снижением риска инвалидизации.

Выводы и практические рекомендации основываются на достаточном количестве фактического материала, характеризуются научной новизной и практической значимостью и полностью отражают её содержание. Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию диссертационной работы нет.

Публикация результатов исследования по теме диссертации. Основные положения диссертационной работы нашли отражение в 15 научных публикациях автора, из которых 4 опубликованы в рецензируемых научных журналах, входящих в перечень изданий, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Президенте Республики Таджикистан. В данных работах изложены ключевые результаты и наиболее значимые аспекты

проведённого исследования. Также получены 2 удостоверения на рационализаторские предложения.

Соответствие диссертации требованиям Комиссии. Представленная диссертация отвечает установленным требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан. Структура работы выстроена логично и последовательно, а содержание согласуется с поставленной целью и задачами исследования.

Существенных недостатков, касающихся методологического обоснования, формулировки научных положений, интерпретации результатов и достоверности выводов, не отмечено. Структура диссертации соответствует существующим требованиям.

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

Несмотря на общую положительную оценку диссертационного исследования, следует отметить наличие отдельных замечаний, связанных с незначительными орфографическими и пунктуационными неточностями, выявленными в тексте, которые носят технический характер и не оказывают влияние на общее содержание диссертации.

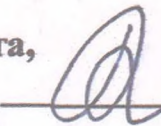
Указанные замечания и недостатки в целом не снижают качество и положительную оценку данной диссертации, и не оказывают отрицательного влияния на её научный уровень.

В ходе оппонирования работы возникли следующие вопросы:

1. Какие причины развития дефицита витамина Д при неспецифическом язвенном колите?
2. Наблюдались ли побочные эффекты при 6 месячном курсе терапии с витамином Д?
3. Механизмы положительного влияния витамина Д на течение ЯК и костных изменений?

В целом, диссертация Рахмонова Джамолиддина Туймуродовича на тему: «Состояние костной ткани у больных язвенным колитом и медикаментозная коррекция выявленных нарушений», 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:
заведующий кафедрой внутренних болезней
и эндокринологии Ташкентского
государственного медицинского университета,
д.м.н., профессор

 **Хамраев А.А.**

Адрес Хамраева А.А.:

100207, Республика Узбекистан, г. Ташкент, Яшнабадский район, Массив 40-лет Победы, 3-4-24. Тел: +99 (894) 685-77-00. E-mail: dr.khamraev_a@mail.ru

Подпись Хамраева А.А. заверяю:

начальник отдела кадров



Б.А.Нурмухамедов

Адрес учреждения: 100109, Республика Узбекистан, г. Ташкент, Алмазарский район, улица Фароби, 2. Тел: +998781507825. E-mail: tashmeduni@gmail.com

« 10 » июня 2026 г.