

ОТЗЫВ НАУЧНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ

о диссертационной работе Рахмонова Джамолиддина Туймуродовича на тему: «Состояние костной ткани у больных язвенным колитом и медикаментозная коррекция выявленных нарушений» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Внутренние болезни

Актуальность темы исследования научной диссертации Рахмонова Дж.Т. на тему: «Состояние костной ткани у больных язвенным колитом и медикаментозная коррекция выявленных нарушений» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Внутренние болезни.

Неспецифический язвенный колит – это хроническое воспалительное заболевание кишечника, при котором поражается слизистая оболочка толстой кишки. Согласно эпидемиологическому обзору, за последние три десятилетия ЯК перестал быть исключительно «болезнью Запада» [Злобин М.В., 2023]. Ранее данные по Центральной Азии были фрагментарными, однако систематизированный обзор южноазиатской литературы, проведённый в 2024 г., показал, что структура ВЗК в странах Южной и Центральной Азии стремительно приближается к европейской модели. Распространённость ЯК превысила порог в 100 случаев на 100 000 населения, увеличившись более чем в пять раз по сравнению с началом 2000-х годов [Shenoy S. et al., 2025].

Одним из наиболее значимых и недооценённых осложнений ЯК остаётся снижение минеральной плотности костной ткани (МПК). Мета-анализ 2023 г., включивший более 1,8 млн пациентов с ВЗК, показал, что риск остеопении, остеопороза и фрагильных переломов у данной категории больных превышает популяционные показатели на 32%.

На сегодняшний день доказано, что развитие нарушений костной ткани у пациентов с язвенным колитом (ЯК) обусловлено множественным взаимодействием иммунологических, гормональных, метаболических и нутритивных факторов [Першко А. М. 2018; Щербакова О. В., 2023]. При этом центральную роль играет хроническое воспаление, характерное для течения

ЯК, которое оказывает системное влияние на костную ткань, затрагивая как клеточные компоненты костного ремоделирования, так и молекулярные сигнальные каскады, обеспечивающие равновесие между остеогенезом и резорбцией.

По данным современного систематического обзора, включающего 42 популяционных исследования, суммарная распространённость недостаточности или дефицита 25(ОН)D (определяемой как уровень ниже 30 нг/мл) среди пациентов с ВЗК составляет 44%, а среди больных, страдающих язвенным колитом, этот показатель достигает 48% [N. Schulz, 2024]. При этом в ряде географических регионов, особенно с низкой инсоляцией, доля пациентов с дефицитом может превышать 60%, что указывает на глобальность проблемы.

В соответствии с актуальными международными клиническими рекомендациями, пациенты с язвенным колитом (ЯК) относятся к группе повышенного риска дефицита витамина D и нарушений костного метаболизма, в связи с чем им показан обязательный ежегодный мониторинг концентрации 25-гидроксивитамина D [25(ОН)D] в сыворотке крови.

Рахмонов Джамолитдин Туймуродович 1986 года рождения. В 2010 году окончил Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино по специальности «Лечебное дело». После окончания в 2010 году поступил в интернатуру на базе ГУ НМЦРТ «Шифобахш» и окончил её в 2011 году. В 2011 году поступил в клиническую ординатуру на кафедру внутренних болезней №3 Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибни Сино, которую окончил в 2013 году по специальности «Внутренние болезни». При прохождении клинической ординатуры показал себя трудолюбивым, ответственным клиническим ординатором. Рахмонов Дж.Т. с сентября 2016 года по настоящее время является ассистентом кафедры внутренних болезней №3 ГОУ Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибни Сино. С первых дней работы на кафедре

проявил интерес к научно-исследовательской работе. В 2023 году был принят в соискатели на кафедру внутренних болезней №3.

Диссертация изложена на 152 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, 3 глав собственных исследований, обсуждения результатов, выводов, рекомендаций по практическому использованию результатов и списка литературы, включающего 166 источников, из которых 75 на русском языке и 91 на иностранных языках. Работа иллюстрирована 10 таблицами и 34 рисунками.

Введение. В диссертационной работе обоснована актуальность выбранной темы, чётко сформулированы цель и задачи исследования, определены объект и предмет исследования. Отражены научная новизна, теоретическая и научно-практическая значимость полученных результатов, а также показана связь исследования с государственными и национальными программами Республики Таджикистан.

Глава I. Представлен анализ современных отечественных и зарубежных данных о язвенном колите, его эпидемиологических тенденциях, структуре факторов риска и бремени заболевания. Рассмотрен масштаб проблемы, включая данные по Республике Таджикистан, а также проанализирован патогенез костных нарушений при язвенном колите. Особое внимание уделено роли витамина D в патогенезе костных нарушений и иммунного дисбаланса при язвенном колите. Выделены современные методы оценки минеральной плотности костной ткани при язвенном колите, а также по данным литературы рассмотрена медикаментозная коррекция нарушений костного метаболизма при язвенном колите.

Глава II. Описаны дизайн, структура и методы исследования, критерии включения и исключения в исследование, демографические характеристики, включая пол, возраст, а также антропометрические данные: масса тела, рост и индекс массы тела (ИМТ). Представлена характеристика выборки, методы отбора обследованных. Подробно изложены методы сбора данных, включающие анкетирование, антропометрические измерения, лабораторные

исследования, методы определения минеральной плотности костной ткани, а также применённые методы статистической обработки.


Глава III. В третьей главе диссертации представлены анализ данных по распространённости воспалительного поражения, результаты исследования исходных показателей воспалительной активности и состояния фосфорно-кальциевого обмена у пациентов с язвенным колитом, результаты оценки состояния костной ткани у больных с язвенным колитом до начала терапии. Представленные результаты демонстрируют сопоставимость костного статуса в группах до начала специфической терапии и позволяют использовать данный базис для объективной оценки эффективности проводимых лечебных мероприятий в рамках дальнейшего наблюдения. Более чем у двух третей обследованных пациентов уже на начальном этапе зафиксированы отклонения от нормы в сторону снижения минеральной плотности, что требует обязательного включения данных пациентов в индивидуализированные протоколы лечения, направленные на предотвращение прогрессирования остеопороза и снижение риска костных осложнений. С целью оценки клинической и метаболической эффективности шестимесячного курса коррекции витамином D в основной группе пациентов с язвенным колитом был проведён подробный анализ динамики ключевых биохимических маркёров, отражающих статус кальциофосфорного обмена, уровень системного воспаления и активность костного ремоделирования. Полученные результаты были сопоставлены с аналогичными показателями в контрольной группе, не получавшей специфической витамин-D-терапии. Результаты подтверждают наличие комплексного воздействия витамина D на патофизиологические процессы у пациентов с язвенным колитом. Помимо улучшения витаминного статуса, наблюдается снижение системного воспаления и нормализация костного метаболизма за счёт преимущественного подавления резорбтивных процессов.

Глава IV. Четвёртая глава диссертации посвящена оценки качества жизни у исследуемых больных. В настоящем исследовании с целью комплексной оценки качества жизни (QoL) использовались два валидированных инструмента, охватывающих различные аспекты состояния пациента: SF-36 (Short Form-36 Health Survey) - универсальный опросник, позволяющий количественно оценить общее состояние здоровья по восьми доменам: физическое функционирование, ролевое физическое функционирование, болевой синдром, общее состояние здоровья, жизнеспособность, социальное функционирование, ролевое эмоциональное функционирование и психическое здоровье. SF-36 широко применяется при хронических заболеваниях и обеспечивает возможность межгрупповых и внутрииндивидуальных сопоставлений. IBDQ (Inflammatory Bowel Disease Questionnaire) - специализированный опросник для пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника, включающий четыре домена (кишечные симптомы, системные проявления, эмоциональное состояние, социальная активность), что обеспечивает высокую чувствительность к клинически значимым изменениям, специфичным для ВЗК. Оба инструмента прошли адаптацию и валидацию для русскоязычной популяции пациентов с ЯК, что обеспечивает высокую надёжность, воспроизводимость и чувствительность измерений.

Научные положения и результаты диссертации научно обоснованы и подкреплены достоверными теоретико-методическими и аналитическими данными. Основные положения диссертации нашли своё отражение в опубликованных научных статьях и выступлениях автора на конференциях различного уровня.

Диссертация Рахмонова Джамолиддина Туймуродовича на тему «Состояние костной ткани у больных язвенным колитом и медикаментозная коррекция выявленных нарушений» соответствует требованиям Порядка присуждения учёных степеней (постановление Правительства Республики

Таджикистан от 30 июня 2021 года № 267) и Инструкции о порядке оформления диссертаций и авторефератов диссертаций (постановление Президиума ВАК при Президенте Республики Таджикистан от 27 декабря 2024 года №493) и рекомендуется к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Внутренние болезни.

Научный руководитель,
кандидат медицинских наук, доцент  Джамолова Р.Дж.

« 06 » феврале 2026 г.

Адрес: 734025, Республика Таджикистан
г. Душанбе, улица Гиссарская 19/2, кв.133,
E-mail: ruha13@mail.ru
Телефон: (+992) 918724088

« 06 » феврале 2026 г.

Подпись Джамоловой Р.Дж.
Заверяю:

Начальник управления развития кадров Сафаров Б.И.



Адрес: 734026, Республика Таджикистан
г. Душанбе, район Сино,
улица Сино, 29-31, E-mail: www.tajmedun.tj
Телефон: (+992) 446003977

« 06 » феврале 2026 г.