

**ОКОНЧАТЕЛЬНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА
6D.КОА-008 НА БАЗЕ ГОУ «ТАДЖИКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. АБУАЛИ ИБНИ СИНО» МИ-
НИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН ПО ДИССЕРТАЦИИ
НА СОИСКАНИЕ УЧЁНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА МЕДИЦИНСКИХ
НАУК**

Аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 12.09.2023 г., № 53

О присуждении Файзуллоеву Хикматулло Тоировичу, гражданину Республики Таджикистан, учёной степени доктора медицинских наук. Диссертация на тему: «Метаболические и респираторные функции легких в патогенезе, диагностике и лечении инфаркта миокарда, ишемического инсульта и при их сочетании», по специальностям 14.01.04 – Внутренние болезни, 14.01.20 – Анестезиология и реаниматология принята к защите 23.05.2023 года (протокол №38) диссертационным советом 6D.КОА-008 на базе ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино» (734003, г. Душанбе, улица Сино, 29-31), распоряжение ВАК при Президенте Республики Таджикистан № 90 от 01.05.2023 г. (о разовой защите).

Файзуллоев Хикматулло Тоирович 1983 года рождения, в 2007 году окончил ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино» по специальности «Лечебное дело».

С 2007 по 2009 годы проходил обучение в клинической ординатуре на кафедре кардиологии с курсом клинической фармакологии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» на базе ГУ «Республиканский клинический центр кардиологии» по специальности кардиология.

В 2015 году защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Ближайшие и отдаленные клиничко-функциональные результаты стентирования коронарных артерий у больных с различными формами ишемической болезни сердца» (Диплом № 012733 от 27 октября 2015 г.).

В период подготовки диссертации Файзуллоев Х.Т. являлся соискателем ГУ ГНЦРиД (с 24 мая 2019 года), параллельно работает в ГУ «Республиканский клинический центр кардиологии» (РКЦК) заместителем директора по лечебной работе.

Тема диссертации и научный консультант утверждены на заседании Ученого совета ГУ ГНЦРиД г. Душанбе протокол 3/9 от 6 августа 2019 года.

Научный консультант: Мурадов Алишер Мухторович - д.м.н., профессор, заведующий кафедрой эфферентной медицины и интенсивной терапии Государственного образовательного учреждения «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан».

Официальные оппоненты:

- **Максимов Николай Иванович** - доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсами кардиологии и функциональных методов диагностики ФПК и ПП Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
- **Азимзода Саодат Мустафо** - доктор медицинских наук, заместитель директора по науке ГУ «Институт гастроэнтерологии» Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.
- **Рахматова Рухшона Акрамовна** - доктор медицинских наук, доцент, заведующая отделением детской анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии ГУ Национального медицинского центра Республики Таджикистан «Шифобахш» Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Ведущая организация – Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Челябинск, Российская Федерация), в своём положительном отзыве, подписанным заведующим кафедрой пропедевтики внутренних болезней

ней д.м.н., профессором Шапошниковым И.И, заведующим кафедрой анестезиологии и реаниматологии д.м.н., доцентом Астаховым А.А, учёным секретарём заседания к.м.н. Генкель В.В и утверждённым исполняющим обязанности ректора д.м.н., доцентом Миращиченко А.Г., указала, что диссертационная работа Файзуллоева Х.Т. по актуальности темы, методическому уровню, объёму проведенных исследований, научной новизне, практической значимости полученных результатов полностью соответствует требованиям раздела 3 п. 32, 34 «Порядок присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267, предъявляемым к докторским диссертациям, на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.14 – Внутренние болезни, 14.01.20 – Анестезиология и реаниматология.

По теме диссертации опубликовано 34 научных работ, из них 19 статей в рецензируемых журналах - общим объёмом 6,8 печатного листа, в том числе авторский вклад - 80%., получены 4 рационализаторских предложения (№000429 от 11.04.2021 г., № 000405 от 26.11.2021г., № 000401 от 26.11.2021 г., № 000425 от 11.04.2022 г., выдано ГОУ« Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан»).

Наиболее значимые работы по теме диссертации:

1. Файзуллоев Х.Т. Состояние гемореологической функции легких и гемореологии в различных бассейнах сосудистого русла у больных при сочетанных инфаркте миокарда и ишемическом инсульте / Х.Т. Файзуллоев // Медицинский вестник Национальной академии наук Таджикистана. – 2021. – Т. XI, № 4. - С. 77-84

2. Файзуллоев Х.Т. Нарушение структурно-функциональных параметров сердца, метаболических функции легких и кислородно-транспортной функции крови у больных с инфарктом миокарда, ишемическим инсультом и при их сочетании. / Х.Т. Файзуллоев // Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. – 2022. – №1. – С.87-97

3. Файзуллоев Х.Т. Состояние гипокоагулирующей функции легких и ге-

мокоагуляции в различных бассейнах сосудистого русла у больных при сочетанных инфаркте миокарда и ишемическом инсульте / Х.Т. Файзуллоев // Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. – 2021. – № 4. – С.91-88

4. Файзуллоев Х.Т. Буферная активность легких и их влияние на электролиты, кислотно-основное состояние и осмолярность крови у больных при сочетанных инфаркте миокарда и ишемическом инсульте. / Х.Т. Файзуллоев//Медицинский вестник Национальной академии наук Таджикистана. – 2022. – Т. XII, № 1 (41). – С. 52-60

5. Файзуллоев Х.Т. Спектральный анализ вариации кардиоинтервала у больных инфарктом миокарда, ишемическим инсультом и при их сочетании. / Х.Т. Файзуллоев// Медицинский вестник Национальной академии наук Таджикистана. – 2022. – Т. XII, № 2 (42). – С. 64-72

6. Файзуллоев Х.Т. Фрактальный анализ вариации кардиоинтервала у больных инфарктом миокарда, ишемическим инсультом и при их сочетании / Х.Т.Файзуллоев//Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. – 2022. – № 2. – С. 62-69

7. Файзуллоев Х.Т. Инфаркт миокарда и ишемический инсульт-распространенность, факторы риска и исходы сочетанного развития / Х.Т. Файзуллоев // Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. – 2022. – № 4. – С. 96-103

В опубликованных работах раскрыты актуальные на сегодняшний день проблемы патогенеза, диагностики и лечения респираторной и метаболической функции легких у больных инфарктом миокарда, ишемическим инсультом и при их сочетании.

На диссертацию и автореферат поступили 6 положительных отзывов от:

1. Доктора медицинских наук, профессора, руководителя отдела вторичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины»

Министерства здравоохранения Российской Федерации Мамедова Мехман Ниязи оглы – замечаний нет.

2. Доктора медицинских наук, руководителя отдела инновационных эндоваскулярных методов профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации Руденко Бориса Александровича – замечаний нет.

3. Доктора медицинских наук, заведующего отделением хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации Тарасова Алексея Владимировича – замечаний нет.

4. Доктора медицинских наук, профессора, начальника управления организации медицинских услуг матерям, детям и планированию семьи Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан Набиева Зоира Нарзуллоевича – замечаний нет.

5. Доктора медицинских наук, профессора кафедры семейной медицины ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» Ходжиева Махмадамин Аминовича – замечаний нет.

6. Доктора медицинских наук, главного научного сотрудника лаборатории совершенствования оказания медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И.Чазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации Проваторова Сергея Ильича – замечаний нет.

В отзывах отмечается актуальность темы, научная новизна и практическая значимость проведенных исследований. Также указывается, что диссертационная работа Файзуллоева Х.Т. представляет собой законченно

научно-практически значимое исследование, решающее проблему легочных осложнений (метаболических и респираторных функций) в патогенезе, диагностике и лечении острого инфаркта миокарда, ишемического инсульта и при их сочетании, соответствует специальностям 14.01.04 – Внутренние болезни, 14.01.20- Анестезиология и реаниматология, а её автор заслуживает присуждения искомой учёной степени доктора медицинских наук.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что они известны своими достижениями в области терапии, анестезиологии и реаниматологии, научными работами в данной области и имеют научные публикации по данной тематике, в связи, с чем могут дать объективную оценку диссертационной работе, по её актуальности, теоретической значимости и практической ценности.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

изучены - ретроспективный анализ распространенности, развития осложнений, летальности и инвалидности при сочетании инфаркта миокарда и ишемического инсульта;

результаты спектрального анализа и фрактальной оценки степени интеграции системных связей, формирующих экстракардиальную регуляцию со стороны ЦНС, вариабельности сердечного ритма, степени эндотелиальной дисфункции у больных инфарктом миокарда, ишемическим инсультом и при их сочетании, а также их диагностическую ценность для определения степени тяжести, прогнозирования и мониторингирования лечения;

предложены методы ранней диагностики, профилактики и лечения нарушений метаболических и респираторных функции легких у больных инфарктом миокарда, ишемическим инсультом и при их сочетании.

доказано, что у больных ИМ, ИИ и особенно при их сочетании выявляются общие факторы риска и коморбидные заболевания, в патогенетической основе которых лежат общие нарушения регулирующих механизмов и взаимозависимых процессов функционирования ЦНС, структур мозга с активацией

симпатико-адреналовой, гипофизарно-надпочечниковой, ренин-ангиотензиновой систем и запуском проферментно-ферментного комплекса фундаментальной основой которых является дисбаланс ВНС, эндотелиальная дисфункция и глубокие нарушения гомеостаза, приводящих к острой сосудистой катастрофе; у больных ИМ, ИИ и ИМ+ИИ возникает характерное снижение спектров $\Delta f_{\text{унч}}$, $\Delta f_{\text{вч}}$, повышение $\Delta f_{\text{нч}}$ и ИВБ, а также выраженные сдвиги показателей σ_{RR} и β , коррелирующие с тяжестью патологии (количественно определяющие зоны вегетативного баланса - адаптации, субкритическая, критическая и суперкритическая), вследствие выраженного снижения устойчивости экстра- и интракардиальной регуляции сердечного ритма со стороны ЦНС, а также нарушения регулирующих механизмов со стороны гипоталамо-гипофизарного комплекса и лимбической системы, прогрессирующие гормональные сдвиги на фоне нарастания процессов эндотелиальной и барорегуляторной дисфункции (выраженного преобладания симпатической активности над парасимпатической), которые формируют эфферентную импульсацию и определяют функциональную активность сердца и головного мозга; выявленные стадийные нарушения метаболических и респираторных функций легких являются взаимосвязанными процессами, от функционального состояния которых (1 стадия – компенсация: 1А начальных и 1Б выраженных нарушений; 2 стадия – субкомпенсация; 3 стадия – декомпенсация: 3А обратимых и 3Б необратимых изменений) зависят режимы кровообращения, степень легочной гипертензии, тяжесть систолической и диастолической дисфункций ЛПЖ, КТФ крови, выраженность гипоксии и исходы заболевания.

получены новые данные о патогенетических механизмах развития критического состояния у больных с сочетанным ИМ и ИИ улучшены результаты диагностики и лечения, снижена смертность и инвалидность;

введены новые инновационные, не инвазивные, высокоинформативные методы диагностики функционального состояния ВНС, метаболических и респираторных функции легких, разработаны алгоритмы их диагностики и лечения.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны у больных ИМ, ИИ и при их сочетании определение параметров гомеостаза (гемостаза, реологии, электролитов, КОС и газов крови, ПОЛ, антиоксидантной защиты и др.) в бассейнах СВК и АК, а также применение неинвазивного метода оценки спектрального и фрактального анализа кардиоинтервала позволяют более объективно оценивать функциональное состояние ВНС, выявлять стадию нарушения МФЛ, степень респираторной недостаточности и гипоксии, что даёт возможность объективировать тяжесть течения патологии, прогнозировать риск развития органических осложнений, персонализировать и мониторировать процесс лечения; у больных при сочетании ИМ и ИИ процессы дисбаланса регулирующих механизмов ВНС, эндотелиальная дисфункция и нарушения гомеостаза (гемостаза, реологии, электролитов, КОС и газов крови, ПОЛ и др.) протекают более выражено, вследствие чего отмечается более высокая летальность, по сравнению с изолированным течением ИМ или ИИ; на параметры КТФ крови у больных ИМ, ИИ и при их сочетании влияют не только показатели общей гемодинамики, уровень гемоглобина, но также непосредственно МФЛ, при нарушении которых происходит преципитация легкими фибриногена, гиалинизация мембран альвеол, интерстициальный отек, вызванный ретенцией натрия легкими, микротробоз и вазоконстрикция легочных сосудов и др., имеющие взаимозависимые и взаимоотягощающие механизмы, влияющие на процессы обмена, доставки, потребления, утилизации кислорода и периферического шунтирования крови, вызывающие гипоксию вплоть до развития коматозного состояния и неблагоприятного исхода.

применительно к проблематике диссертации результативно использован анализом большого количества современной научной литературы; достаточным количеством обследованных больных с инфарктом миокарда, ишемическим инсультом и при их сочетании сформированных и рандомизированных по однородным критериям; логичностью и обоснованностью положений, выносимых на защиту, выводов и практических рекомендаций; применением современных, высокоинформативных и достоверных лабораторных (показатели

реологии в бассейнах ВКК, СВК и АК - функция легких регулирующая реологию, Показатели КОС, газов и электролитов крови в бассейнах ВКК, СВК и АК,- буферная активность легких, Функция легких по регуляции перекисного окисления липидов и антиоксидантной защиты), инструментальных методов исследований; изучена взаимосвязь между показателями гемодинамики систолической диастолической дисфункции ЛЖ и его ремоделирование, показатели легочной гипертензии и показатели диастолической дисфункции, проведенным объективным статистическим анализом. В работе использованы основные электронные базы и ресурсы: киберленинка, elibrary, dissercat, cochrein, PubMed и др.

изложены теоретические научно-практические фундаментальные исследования развития критического состояния с включением в процесс нарушение ВНС, метаболических и респираторных функции легких у больных ИМ, ИИ и при их сочетании.

раскрыт один из патогенетических механизмов утяжеления состояния больных при ИМ, ИИ и ИМ+ИИ являются нарушения гомеостаза в артериальной крови, зависящие от функционального состояния МФЛ, влияющих на гомеостаз и реологию, электролитный состав, буферную емкость и газовый состав, токсичность крови, содержание продуктов ПОЛ и антиоксидантную защиту, дисбаланс которых провоцирует различные виды аритмии, прогрессирующие нарушения метаболизма, расширение очагов некроза или повторные катастрофы кровообращения сердца и головного мозга

изучены показатели общей, легочной гемодинамики и выявить взаимосвязь их нарушений с вегетативной нервной системой, её дисбалансом, функциональным состоянием кислородотранспортной функции крови; сравнительную оценку структурно-функционального состояния, типов ремоделирования, систолической и диастолической функций левого и правого желудочков сердца у больных инфарктом миокарда, ишемическим инсультом и при их сочетании;

параметры гомеостаза в различных бассейнах сосудистого русла, а также

оценить влияние на них метаболических функции легких и возможностей их использования в ранней диагностике, прогнозировании развития органических осложнений и исходов заболеваний у этой категории больных.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработан и внедрен в практическую работу лечебно-диагностический алгоритм ранней диагностики нарушения метаболической и респираторной функции легких у больных сочетанным острым инфаркте миокарда и ишемическом инсульте.

определены тяжести состояния и прогнозирования исхода у больных сочетанным острым инфаркте миокарда и ишемическом инсульте. Анализ ближайших результатов комплексной интенсивной терапии и исходов заболевания у больных ИМ, ИИ и при их сочетании ИМ+ИИ в зависимости от тяжести основной патологии формы и развившихся осложнений показал, что из общего количества 195 пациентов умерло 37 составив общую летальность 18,9%. Вследствие этого общая госпитальная смертность в зависимости от основной патологии по группам при ИМ составила - 16,0%, при ИИ - 15,0% и при сочетании ИМ+ИИ - 34,3% соответственно.

созданы взаимосвязь систолической, диастолической дисфункции левого желудочка, легочной гипертензии, стадийности нарушения метаболических и респираторных функций легких у больных ИМ в сочетании ИИ.

представлен комплекс практических рекомендаций комплексная интенсивная терапия, проведенная в острейшем и остром периодах, у больных ИМ, ИИ и при их сочетании, основанная на международных и национальных рекомендациях и оптимизированная с учетом полученных патофизиологических нарушений ВНС, стадийности нарушения МФЛ, типа общей гемодинамики и степени ЛГ, типа ДДЛ/ГЖ, а также сдвигов гомеостаза показала ее эффективность в 84,0% случаев, у больных ИМ, в 85,0% - при ИИ, в 65,7% - при их сочетании, что указывает на необходимость включения в комплекс лечения до-

полнительно выявленных патогенетических механизмов, а также их дальнейшего изучения и оптимизации

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

теория построена на известных, проверяемых данных и согласуется с опубликованными работами других исследователей.

идея базируется на раннем выявлении нарушений ВНС, метаболических и респираторных функции легких являющихся патогенетическими звеньями развития критического состояния у больных ИМ, ИИ и при их сочетании, а также разработки алгоритмов их диагностики, профилактики и лечения.

использована оптимизированная протокольная КИТ у больных ИМ, ИИ и, особенно, при их сочетании с позиции коррекции метаболических процессов на уровне энергетического обмена в альвеолоцитах является одним из важных и необходимых звеньев диагностической и лечебной тактики, позволяющей значительно улучшить результаты лечения больных с этой патологией;

установлены как совпадения авторских результатов исследования с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике, так и оригинальные, принципиально отличные от существующих аналогов

использованы современные методы сбора и обработки исходной информации. Статистическая обработка нашего материала проводилась на программе IBM SPSS Statistic 1.0.0.1298 по стандартным методикам вычислений показателей описательной статистики, дисперсионного анализа. Анализ номинальных переменных, при более 2-х категорий, при предполагаемым числом наблюдений менее 5 более чем в 20% ячеек проводили анализ методом хи-квадрат Пирсона, при больше 5 – точным критерием Фишера, далее проводили post-hoc анализ. Зависимые совокупности номинальных переменных сравнивали тестом МакНемара. Количественные данные, в более 2-х независимых группах, оценивали параметрическим методом однофакторным дисперсионным анализом (ANOVA). На первом этапе сравнения всех групп между собой определяли однородность групп по Levene's test. При однородных дисперсиях оценивали по F-критерию Фишера, при разнородных дисперсиях по F-критерию

Уэлча. В случае статистически значимых различий проводили post-hoc анализ. При однородных дисперсиях использовали критерий Шеффе, при разнородных дисперсиях - Геймса-Хауэлла. Сравнение связанных совокупностей, оценивали по парному t-критерию, в случае отличного от нормального распределения по критерию Вилкоксона. Значимость различий определяли при $p \leq 0,05$.

Личный вклад соискателя состоит в его участии на всех этапах исследовательского процесса: разработке дизайна, планировании, проведении эксперимента, клиническом обследовании и лечении пациентов, статистической обработке полученных данных и интерпретации результатов, подготовке научных публикаций, докладов и технических решений по данной работе.

На заседании 12 сентября 2023 года диссертационный совет (разовый состав) принял решение присудить Файзуллоеву Хикматулло Тоировичу учёную степень доктора медицинских наук по специальностям 14.01.14 – Внутренние болезни, 14.01.20 – Анестезиология и реаниматология.

При проведении тайного голосования диссертационный совет состоял в количестве 11 человек, из них 10 доктора медицинских наук по специальностям 14.01.14 – Внутренние болезни, 14.01.20 – Анестезиология и реаниматология. Участвовавших в заседании из 11 человек, входящих в состав совета, проголосовали: «за» - 10, «против» - нет, «недействительных бюллетеней» - нет.

**Председатель диссертационного совета,
доктор медицинских наук, профессор**

**К.И. Исмоилов**

**Учёный секретарь
диссертационного совета,
кандидат медицинских наук, доцент**

**Р.Дж. Джамолова**

12.09.2023 г.

