


«ТАСДИҚ МЕКУНАМ»

Ректори МДТ «Донишкадаи таҳсилоти
баъдидипломии кормандони соҳаи
тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон»,
д.и.т. профессор  Мухиддин Н.Д.

«  с. 2024

ТАҚРИЗИ

муассисаи пешбар (роҳбарикунанда) – Муассисаи давлатии таълимии «Донишкадаи таҳсилоти баъдидипломии кормандони соҳаи тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон» оид ба аҳамияти илмӣ ва амалии кори диссертсионии Ҳиммат Муҳаммад Ёсин дар мавзӯи « Таъсири маводҳои фишорпастанда ба сохтори морфофункционалии меъдачаи чап ва вариабелнокии ритми дил дар беморони фишорбандии шараёнии синни калонсол», ки ба ҳимоя барои дарёфти дараҷаи илмӣ доктори PhD аз рӯйи ихтисоси 6D110104– Бемориҳои дарунӣ, пешниҳод шудааст.

Муҳимият. Кори диссертсионии Ҳиммат Муҳаммад Ёсин ба ҳалли масъалаи муҳими илмӣ-амалӣ баҳшида шудааст, ки аз беҳтаргардонии натиҷаҳои таботати фишорбандии шараёни дар асоси пешгӯии оқибат ва интихоби тактикаи таботати он, иборат аст. Омилҳои хатар ва таботати фишорбандии шараёни то ҳол яке аз масъалаҳои муҳим боқӣ мемонад (Букатов В.В. 2021).

Усули ташхисӣ, ки дар асоси ченкунии ВРД бо ёрии кардиоинтервалография коркард шудааст, гузаронидани баҳодиҳии ҳолати ғайриинвазивии мубодилаи электролитӣ ва муайянкунии камчини магний, калий, натрий ва калсий тамоили барвақтаинаро ошкор мекунад [Бунова С.С. 2007; Голимбет В.Е. 2015].

Бозёфти вайроншавии манбаи адаптатсионии ба тартибандозии нашвии дил бо ёрии хусусиятҳои динамикии ВРД, имкони тақсим намудани беморони ФШ бо таботати комилан номувофиқ гузаронида, ба қадри имкон аст. Пастшавии ВРД дар беморони ФШ зиёдшавии омили оризаҳои дилу рагиро ҳамроҳӣ намуда, зарурати истифодабарии доруворӣ барои баландкунии фаъолияти системаи асаби симпатикӣ ба вуқӯъ меорад. Дар як қатор ташхисҳо дигаргуншавии параметрҳои он дар зери таъсири маводҳои доруворӣ ҳархела барои баҳодиҳии истифодабарии онҳо барои коррелятсияи ҳолати ВРД омӯхта шудааст [Громова О.А. 2016; Логаткина А.В. 2020; Парнес Е.А. 2005].

Ташхисҳои гузаронидашуда дар Русия аз он шаҳодат медиҳанд, ки таъсири босамари табобати беморони ФШ аз 30,0% зиёд нест. Натиҷаҳои ғайриқаноатбахши табобати беморони ФШ бо пайравии пасти он ба тавсияҳои духтур, дар 50,0% воқеият бо парешонхотирии беморон, зич алоқаманд аст. Корҳои сершумор нишон медиҳанд, ки истифодаи мураккаби мазбут иҷозат медиҳад ин мушкилӣ бартараф гардад, пайравӣ бо қабули доруҳо ва натиҷаҳои табобат, аз он ҷумла аз рӯи нишондодҳои программаи “ФОРСАЖ” ба роҳ монда шавад [Бабинцева Я.Д. 2016; Букатов В.В. 2021; Медведев И.Н. 2017].

Дар замони ҳозира натиҷаҳои зиёди ташхисҳои ватанӣ ва хориҷӣ, ки ба таъсири гурӯҳҳои алоҳидаи маводҳои гипотензивӣ ба миокард дар беморони ФШ, ба даст омадаанд. Дар адабиёт ба проблемаи таъсири маводҳои гипотензивӣ ба ВРД ва протсессҳои ремоделишавии миокарди МЧ солҳои охир маводҳои кам, ягона вомехӯранд [Зволинская Е.Ю. 2015; Крючкова А.В. 2017]. Ташхисҳо бахшида ба таъсири ҳамбастагӣ ва ҳамтаъсирии хусусиятҳои ремодели ва вариабелнокии ритми дил низ кам ҳастанд. Чунин ташхисҳо дар шахсони синну соли калонсоли ФШ дошта дар адабиётҳо ёфт нашуд.

Алоқамандии кори диссертатсионӣ бо нақшаҳои соҳаҳои дахлдори илм, хулосаҳо ва тавсияҳои ба диссертатсия дахлдор, эътиборнокии онҳо ва навгонӣ. Кори диссертатсионии Ҷимнат Муҳаммад Ёсин дар мавзӯи «Таъсири маводҳои фишорпаस्तкунанда ба сохтори морфофункционалии меъдачаи чап ва вариабелнокии ритми дил дар беморони фишорбаландии шараёнии синни калонсол», ки ба Ҷимоя барои дарёфти дараҷаи илмии доктори PhD аз руи ихтисоси 6D110104 – Бемориҳои дарунӣ, тибқи нақшаи корҳои илмӣ-таҳқиқотии Муассисаи давлатии таълимии «Донишгоҳи давлатии тиббии Тоҷикистон ба номи Абӯалӣ ибни Сино» иҷро карда шудааст ва ба лоиҳаи корҳои илмӣ-таҳқиқотии кафедраи «Бемориҳои дарунии №3» муассисаи мазкур дар мавзӯи «Ташкили усулҳои муайянсозии омилҳои хатарноки саририят ва табобати бемориҳои дарунӣ бо назардошти хусусиятҳои минтақавии Ҷумҳурии Тоҷикистон» робита дорад.

Навгонии илмӣ ва арзиши амалии диссертатсия бо тадбиқ ба амалия. Муаллиф ба таври муфассал омилҳои хатар, равиши бемории ФШ шахсони калонсоли ду мамлакат (ҶТ ва ҶИА) дар муқоиса баҳогузорӣ кардааст, ки барои интихоби тактикаи табобати ФШ кӯмак хоҳад расонд.

Таҷрибаи амалӣ собит сохтааст, ки барои пешгӯиҳои пайдошавии оризаҳо, оқибатҳои номусоид, таъсири бемориҳои коморбидӣ, ки ба

равиши ФШ таъсири манфӣ мерасонанд, бояд ҳаматарафа омӯхта шаванд.

Хусусиятҳои ремоделии миокарди меъдачаи чапи дил дар беморони ФШ шахсони калонсол бо табобати гуруҳҳои гуногуни маводҳои гипотензивӣ дар шароитҳои Ҷумҳурии Тоҷикистон ва Ҷумҳурии Ислонии Афғонистон омӯхта шудаанд. Вайроншавии геометрияи меъдачаи чап ба намуди концентрикӣ дар 53,0%, намуди эксцентрикӣ зиёда аз 42,0% бемор аниқ карда шуд, ки ин нишондодҳо дар муқоиса бо гуруҳи I зиёд аст.

Бори аввал ташҳиси ВРД пеш ва баъд аз гузаронидани табобати гипотензивӣ ва таъсири он ба статуси вегетативии беморони ФШ гузаронида шуд. Пас аз истифодаи маводи гипотензивии амлодипин дар спектри танзими нейрогуморалии беморони калонсоли ФШ-и гуруҳи II таносуби баландтари ларзишҳои басомади баланд мушоҳида мешавад. Тавозуни симпатикӣ парасимпатикӣ ба таври назаррас ба суи бартарияти нисбии ҷузъҳои пастбасомад тағйир ёфт, ки омили номусоид мебошад. Бисопролол дар охири курси табобат ба ВРД таъсири мусбат расонид. TP то 10,1% баланд гардида, таъсири индекси вагосимпатикӣ аз ҳисоби баландшавии фаъолнокии системаи парасимпатикӣ то 8,9% ва пастшавии қисми симпатикии системаи асаби нашвӣ то 10,7% паст гардид. Пас аз табобати чорҳафтаина бо лизиноприл зиёдшавии HF ва пастшавии LF/HF дар гуруҳи I то $1,25 \pm 0,24$, дар гуруҳи II то $1,3 \pm 0,23$ ба назар мерасад, ки ба рафти табобат аҳамияти хеле хуб мерасонад.

Муаллиф инчунин дар ҳалли масъалаи ташҳис ва табобати ФШ, усули баҳодихӣ ва муқоисаи профили фишори хуни ҳаррӯзаи беморони гипертонияи калонсол дар Ҷумҳурии Тоҷикистон ва Ҷумҳурии Ислонии Афғонистон (Пешниҳоди ратсионализаторӣ №3461/R-849 аз 09 апрели соли 2022, Ҷумҳурии Тоҷикистон), усули пешгӯйии тағйирёбии вариабелнокии ритми дил дар беморони фишорбаландии шараёнӣ (Пешниҳоди ратсионализаторӣ № 3468/R-856 аз 09 апрели соли 2022, Ҷумҳурии Тоҷикистон) дар чунин беморон тавсия медиҳад.

Аҳамияти назариявӣ ва илмию амалии таҳқиқот дар он аст, ки муқаррароти назариявӣ ва методологӣ, хулоса ва тавсияҳои дар диссертатсия инъикосшуда дар раванди таҳсилоти муассисаҳои таҳсилоти олии тиббӣ ва дар байни табибони амалкунанда истифода бурдан мумкин аст.

Натиҷаҳои таҳқиқот аз зарур будани ташҳиси барвақти омилҳои хатарнок, оризаҳои ФШ, бемориҳои коморбидӣ гувоҳӣ медиҳанд.

Пешгӯйии имконияти пайдоиши омили норасогии дилӣ дар беморони ташхисшуда гузаронида шудааст.

Пешгӯйӣ ва муайянсозии саривақти оризаҳои ФШ, ки ба равиши беморӣ таъсири бад мерасонанд, аҳамияти ҷиддӣ доранд.

Истифодабарии маводҳои гипотензивӣ ва таъсири онҳо ба ЭхоКГ, вариабелнокии ритми дил барои гузаронидани табобати гипотензивии тафриқавӣ дар беморони калонсоли гирифтони ФШ дар қиёси ду мамлакат (ҚТ ва ҚИА).

Эътимодноқӣ ва асоснокии натиҷаҳои бадастоварда. Асоснокии нуқтаҳои илмии кори диссертатсионӣ, натиҷаҳои таҳқиқот ва тавсияҳои амалӣ бо маводи кофии клиникӣ таъмин гаштааст ва коркарди оморӣ гузарондашудаи маводи рақамӣ эътимоднокии маълумоти бадастовардари тасдиқ менамоянд.

Аз ҷониби муаллиф таҳлили муфассали адабиёти ватанӣ ва ҷаҳонӣ гузаронида шудааст, ки он ба масъалаҳои тасниф, омилҳои хатарнок, равиши беморӣ, арзёбии ҳолат ва пешгӯйии оқибати табобати ФШ, интиҳоби маводҳои гипотензивӣ барои гузаронидани табобат равшанӣ меандозад. Барои расидан ба мақсади таҳқиқот, тарзу усулҳои мукаммали ҳалли вазифаҳои он дар асоси муносибати комплексӣ бо истифода аз усулҳои баландиттилоъ ва технологияи муосир, интиҳоб карда шудаанд.

Натиҷагириҳои дар диссертатсия овардашуда пурра ба вазифаҳои вогузоршуда мутобиқат мекунанд. Эътимоднокии натиҷаҳои ба даст овардашуда бешак ҳастанд.

Аз рӯйи мавзӯи диссертатсия 13 таълифот, аз он ҷумла 5 иақолаи илмӣ дар маҷаллаҳои мӯътабари илмии тиббии ҚОА назди Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон, ду гувоҳномаи пешниҳоди ратсионализаторӣ ба ҷоп расонида шудааст.

Сохтор ва мӯҳтавои таҳқиқот, ахборот оиди интишорот аз рӯйи мавзӯи диссертатсия. Диссертатсияи Ҷиммат М.Ё. бо тарзи муқаррарӣ, ки барои рисолаҳои номзадӣ қабул шудааст, навишта шудааст ва аз муқаддима ва 5 боби таҳқиқотҳои худи муаллиф, баррасии натиҷаҳо, хулосаҳо, тавсияҳои амалӣ ва рӯйхати адабиёт иборат аст. Мушоҳидаҳои клиникӣ ва усулҳои таҳқиқот ба таври мурағаб бо риояи талаботҳо ба асари илмӣ, тавсиф дода шудаанд. Натиҷаҳо ҳаматарафа таҳлил шудаанд, муҳокимаи онҳо саҳеҳии хулосаҳоро асоснок мекунанд.

Дар муқаддима муаллиф муҳимияти масъаларо, мақсаду вазифаҳо ва навғонию нуқтаҳо барои ҷимоя пешниҳодшудаи таҳқиқотро асоснок кардааст.

Дар шарҳи адабиёт таҳлили дақиқ ва танқидии манбаҳои ҳозиразамон \bar{y} , ки ба тасниф, омилҳои хатарнок, равиши беморӣ, патогенез, асосҳои пешгӯӣ ва табобати тафриқавии фишорбаландии шараёнӣ бо маводҳои гипотензивӣ тааллуқ дорад, гузаронида шудааст. Муҳимияти вазифаҳои дар пеш гузошташуда дар бобати пешгӯии оризаҳо, оқибат ва табобати ФШ шахсони калонсол асоснок карда шудааст. Дар ин боб муаллиф ба таври муфассал ҷанбаҳои таърихӣ ва тасаввуроти муосир дар бораи омилҳои хатарнок, тасниф, патогенез, равиши бемории фишорбаландӣ ва инчунин тактикаи табобати тафриқавии ФШ бо ишора ба афзалият ва камбудии ҳар кадоми он нишон медиҳад. Дар асоси таҳлили танқидии манбаҳои ҳозиразамони адабиёт, муаллиф диққатро ба масъалаҳои ҳалнашудаи арзёбии равиши беморӣ, пешгӯӣ ва оқибати табобати ФШ бо истифода аз технологияи муосир ҷалб месозад. Маълумот ба таври амиқ таҳлил шудааст ва ба таври пурра пешниҳод шудааст, ки имкон медиҳад ҳулосаҳои муаллифро аз ҷиҳати муҳимияти иҷроиши кори илмӣ басо асоснокшуда ҳисобем. Шарҳи адабиёт бо шавқ ва осонӣ мутолиа карда мешавад.

Боби 2 “Мавод ва усулҳои ташҳис” пайваста бо усули анъанавӣ тавсиф дода шудааст. Барои дарк намудани моҳияти омилҳои хатарнок, дараҷаи вазнинии ҳолати беморон ва интиҳоби тактикаи табобати тафриқавӣ, таҳқиқоти маҷмӯии 180 бемори гирифтори фишорбаландии шараёнӣ синни калонсол аз 60 то 75 сола иҷро карда шудааст.

Таҳти табобат 90 бемор дар шӯъбаи фишорбаландии артериалии Маркази Ҷумҳуриявии клиникӣ кардиологияи Ҷумҳурии Тоҷикистон ва 90 бемор дар беморхонаи вилоятии шаҳри Мазори Шарифи Ҷумҳурии Ислонии Афғонистон қарор доштанд. Аз рӯи терапияи гипотензивии таиншуда беморон ба 3 гурӯҳ тақсим гардиданд:

Гурӯҳи I ($n=60$) бемороне, ки табобатро бо β -адреноблокаторҳо (бисопролол) гирифтаанд, ташкил доданд.

Гурӯҳи II ($n=60$) бемороне, ки ба онҳо антагонисти калтсий дигидропиридин (амлодипин) таин шудааст.

Гурӯҳи III ($n=60$) шахсоне, ки ингибитори АПФ (лизиноприл) гирифтаанд, дохил шуданд.

Ба ҳамаи беморон ташҳиси сохтори морфофункционалии миокарди МЧ ва вариабелнокии кори дил пеш ва баъд аз табобати 8-ҳафтаинаи курси табобати доругӣ, гузаронида шудааст. Гурӯҳи назоратӣ аз 30 нафар шахси солим иборат буд.

Боби 3 аз ташҳиси натиҷаҳои комплекси клиникӣ-лабораторӣ ва усулҳои муоисирӣ таҳқиқоти фишорбаландии шараёнӣ шахсони

калонсол иборат аст. Муқоисаи омилҳои хатарноки ФШ дар шахсони калонсоли 2 мамлакат ҚТ ва ҚИА гузаронида шуд. Аз натиҷаҳои баҳодиҳии муқоисавӣ маълум гашт, ки омилҳои хатарнок дар гурӯҳи 2 ба миноси тамокукашӣ, диабети қанд, баландшавии лахтабандии хун, стресси психологӣ, зиёдтар вомехуранд, ки ин албатта хусусияти равиши ФШ дигар намуда, ба оризаҳои барвақтаина оварда мерасонад. Дар гурӯҳи 1 таҳқиқи беморони ФШ шахсони калонсоли ҚТ шумораи умумии занҳо нисбат ба мардҳо зиёд буданд (58,9% бар зидди 41,1%), дар гурӯҳи 2 беморони ФШ шахсони калонсоли ҚИА баръакс, шумораи умумии мардҳо нисбат ба занҳо (56,7% бар зидди 43,3%) зиёданд. Пас аз гузаронидани МШФХ аниқ гашт, ки дорандаи пастшавии нокифояи фишори артериявии шабона дар ҳудуди 1-10,0% дар ҳар ду гурӯҳҳо дида шуда, дар гурӯҳи 2 ин нишондод пасттар аст, ки ин омили баланди пайдоиши оризаҳои дилу рағӣ мебошад.

Таҳқиқоти усулҳои ташхиси маъмул ба намуди СБД, ЭхоКГ, рентгенографияи қафаси сина, барои аниқ намудани ГМЧ-и дил гузаронида шудааст. Дар умум аз 90 нафари бемори зери назорат будаи гурӯҳи 1 дар 73 нафар (81,1%) ГМЧ дида мешавад, дар гурӯҳи 2 бошад дар 80 нафар ГМЧ (88,8%) дида мешавад.

Омӯзиш ва баҳо додан ба хусусиятҳои фарқкунандаи сохторию функционалии меъдачаи чапи дил дар беморони ФШ гузаронида шудааст. Дар натиҷаи гузаронидани ЭхоКГ бадшавии функсияи кашишхӯрии миокард, пастшавии фраксияи партоиш то 51,3% ба қайд гирифта шуда, марҳилаи кӯтоҳшавии андозаи пешу қафои МЧ (ΔS) 33,0мм ташкил дод, АОСМЧ-3,61, АОДМЧ-5,46, ДЧ-3,4, дар муқоиса бо гурӯҳи контролӣ буд. Дигаргуниҳои қайдшуда мумкин аст, ки бо дисфунксияи систоликӣ алоқаманданд.

Боби 4 аз хусусиятҳои танзими параметрҳои сохторӣ-функционалии меъдачаи чапи дил, вариабелнокии ритми дил ва таъсири маводҳои фишорпасткунанда ба беморони ФШ-и шахсони калонсол дар қиёс иборат аст. Дигаргуниҳои СБД ҳамчун ГМЧ-и дил, экстрасистолияи даҳлезӣ ва меъдачавӣ, вайроншавии гузарониши байни меъдачавӣ, пастшавии ҷараёни реполяризатсия ва элеватсияю депрессияи қисми ST дар гурӯҳи 2 назар ба гурӯҳи 1 хеле зиёданд.

Дар баҳодиҳии воҳӯрии дараҷаи изтиробнокӣ ва депрессияи беморони ФШ ҳар ду гурӯҳҳои ташхис, ки бо ёрии саволномаи шкалаи изтиробнокӣ ва депрессияи госпиталӣ (HADS) гузаронида шудааст, шарҳ додан мумкин аст, ки дараҷаи изтиробнокии зиёди субклиникӣ ва зиёди клиникӣ дар гурӯҳи 2 зиёд аст.

Ташхиси таъсири маводҳои фишорпасткунанда (амлодипин, бисопролол, лизиноприл) ба параметрҳои сохтори функционалии МЧ дил ва ВРД дар ин беморон гузаронида шудааст. Геометрияи муқаррарӣ дар беморони калонсол бо ФШ дар гурӯҳи 1 12,0% беморон дар муқобили гурӯҳи 2 – 5,0% мушоҳида шудааст. Гипертрофияи концентрикии МЧ дар байни ихтилоли геометрия ҷои аввалро ишғол кард – 49,0% нисбат ба 55,0%. Паҳншавии гипертрофияи эксцентрикӣ баландтар буд ва 39,0% нисбат ба 40,0%-ро ташкил намуд. дар маҷмӯъ, мавҷудияти гипертрофияи миокард, ҳам намуди концентрикӣ ва эксцентрикӣ дар гурӯҳи 2-и беморони калонсоли ФШ дар ҚИА, нисбат ба гурӯҳи беморони калонсоли ФШ дар ҚТ ба таври назаррас бештар мушоҳида мешуд.

Дар муқоисаи ҒДАМЧ ва ҒДБМ фарқияти эътиборнок дар гурӯҳи 1 буд, инчунин зоҳиршавии ҒМЧ (ҲОС ва ИМММ МЧ) нисбат ба гурӯҳи назоратӣ зиёд буданд.

Пас аз истифодаи амлодипин ҳангоми омӯзиши ВРД дар спектри танзими нейрогуморалии беморони ФШ гурӯҳи 2 таносуби баландтари ларзишҳои басомади баланд мушоҳида мешавад. Тавозуни симпатикӣ-парасимпатикӣ, ки дар таносуби LF/HF инъикос меёбад, ба таври назаррас ба суи бартарияти нисбии ҷузъҳои пастбасомад $1,19 \pm 0,23$ нисбат ба $1,31 \pm 0,24$, ки омили номусоиди пешгуйӣ мебошад, тағйир ёфт.

Дар беморони калонсоли ФШ гурӯҳи II тағйироти бештари сохторӣ дар миокард-азнавсозии он, гипертрофия ва дисфунксияи пинҳонии систоликӣ ба амал меоянд. Дар ин гурӯҳи беморон гипертрофияи концентрикии МЧ бо басомади хеле баланд рух медиҳад, аммо дар айни замон таносуби гипертрофияи эксцентрикӣ ба таври қобили мулоҳиза зиёд мешавад, ки эҳтимолияти он бо давомнокии беморӣ ва дараҷаи баландшавии ФШС меафзояд. Ҷавоби контрактивии МЧ бадтар мешавад, дисфунксияи систоликӣ ба амал меояд.

Пас аз истифодаи маводи гипотензивии бисопролол дар гурӯҳҳои муқоисавӣ ҳаракати мусбат дида мешавад, дар гурӯҳи I нишондоди LF/HF $1,28 \pm 0,2$ назар ба гурӯҳи I $1,27 \pm 0,23$ зиёдтар ба назар мерасад, ки таносуби таъсири симпатикӣ ва парасимпатикиро дар ВРД инъикос мекунад. Басомади пасти LF дар гурӯҳи I $23,2 \pm 4,8$ ва дар гурӯҳи II $22,8 \pm 4,9$ метавонад ҳамчун нишондиҳандаи фаолияти шӯъбаи симпатикии ВРД амал кунад.

Пас аз гузаронидани ташхисҳои гурӯҳҳои таъбабат маълум гардид, ки лизиноприл дар вояи муқарраршуда таъсири хуб расонида ИММ МЧ

пеш аз табобат $125,1 \pm 1,8$ баъди табобат $108,8 \pm 1,8$ шудааст. ИММ МЧ пеш аз табобат бо амлодипин $124,1 \pm 1,7$ пас аз табобат $112 \pm 1,7$ ва ИММ МЧ пеш аз табобат бо бисопролол $123,5 \pm 1,6$ пас аз табобат $110,9 \pm 1,6$ кам шудааст.

Пас аз табобат бо лизиноприл зиёдшавии HF ва пастшавии LF/HF дар гурӯҳи I то $1,25 \pm 0,24$, дар гурӯҳи II то $1,3 \pm 0,23$ ба назар мерасад, ки аз тағйирёбии танзими вегетативӣ бо пайванди парасимпатикии он шаҳодат медиҳад. Ин тағйиротҳои мусоиди рафти табобат аҳамияти хуб дорад.

Дар боби 5 баррасии натиҷаҳои таҳқиқотҳои гузаронидашуда ба муҳокима бароварда шудаанд, ба натиҷаҳои табобати беморони ҳамаи гурӯҳҳои таҳқиқшаванда равшанӣ андохта шудааст, мавқеъҳои асосии илмӣ ва натиҷаҳои амалии таҳқиқот баён шудаанд, натиҷаҳои бадастомада бо истифода аз маълумоти адабиёт муҳокима шудаанд.

Хулосаҳо ва тавсияҳои амалӣ ба таври илмӣ асоснок шудаанд ва аз мақсад ва вазифаҳои таҳқиқот бармеоянд. Эътимоднокии онҳо бе шубҳаянд. Рӯйхати библиографӣ манбаҳои кофии адабиётро давоми 10 соли охир, ки ба масъалаи муҳокимашаванда бахшида шудаанд, дар бар мегиранд.

Автореферати диссертатсия бо услуби анъанавӣ навишта шудааст ва нуқтаҳои асосии кори диссертатсиониро инъикос мекунад. Камбудии диссертатсия-баъзе иштибоҳҳои стилистикӣ ва ғалатҳои чопӣ ҷиддӣ нестанд, ба баҳои умумии мусбати рисола таъсири худро намерасонанд ва ба осонӣ бартарафшаванда ҳастанд.

Хулоса

Кори диссертатсионии Ҷимнат Муҳаммад Ёсин дар мавзӯи «Таъсири маводҳои фишорпасткунанда ба сохтори морфофункционалии меъдачаи чап ва вариабелнокии ритми дил дар беморони фишорбаландии шараёнии синни калонсол» аз рӯйи ихтисоси 6D110104 – Бемориҳои дарунӣ, асари илмӣ-ихтисосии анҷомёфта аст, ки дар он дар асоси таҳқиқотҳои иҷрошуда масъалаи муҳим ва мубрами беҳтаргардонии натиҷаҳои табобати фишорбаландии шараёнии шахсони калонсол тариқи пешгӯйии оқибат ва интихоби тактикаи беҳтарини табобат ва таъсири маводҳои гипотензивӣ бо дигаргуниҳои сохторӣ-функционалӣ, вариабелнокии ритми дил, комилан ҳал шудааст. Кори диссертатсионӣ дорои навгониҳои илмӣ ва эътимоднокии амалӣ аст ва мувофиқи ҳаҷми таҳқиқотҳои анҷомдодашуда, эътимоднокӣ ва амиқии таҳлили

22,8±4,9 метавонад ҳамчун нишондиҳандаи фаолияти шуъбаи симпатикии ВРД амал кунад.

Пас аз гузаронидани ташхисҳои гурӯҳҳои табобат маълум гардид, ки лизиноприл дар воҷи муқарраршуда таъсири хуб расонида ИММ МЧ пеш аз табобат 125,1±1,8 баъди табобат 108,8±1,8 шудааст. ИММ МЧ пеш аз табобат бо амлодипин 124,1±1,7 пас аз табобат 112±1,7 ва ИММ МЧ пеш аз табобат бо бисопролол 123,5±1,6 пас аз табобат 110,9±1,6 кам шудааст.

Пас аз табобат бо лизиноприл зиёдшавии HF ва пастшавии LF/HF дар гурӯҳи I то 1,25±0,24, дар гурӯҳи II то 1,3±0,23 ба назар мерасад, ки аз тағйирёбии танзими вегетативӣ бо пайванди парасимпатикии он шаҳодат медиҳад. Ин тағйиротҳои мусоиди рафти табобат аҳамияти хуб дорад.

Дар боби 5 баррасии натиҷаҳои таҳқиқотҳои гузаронидашуда ба муҳокима бароварда шудаанд, ба натиҷаҳои табобати беморони ҳамаи гурӯҳҳои таҳқиқшаванда равшанӣ андохта шудааст, мавқеъҳои асосии илмӣ ва натиҷаҳои амалии таҳқиқот баён шудаанд, натиҷаҳои бадастомада бо истифода аз маълумоти адабиёт муҳокима шудаанд.

Хулосаҳо ва тавсияҳои амалӣ ба таври илмӣ асоснок шудаанд ва аз мақсад ва вазифаҳои таҳқиқот бармеоянд. Эътимоднокии онҳо бе шубҳаянд. Рӯйхати библиографӣ манбаҳои кофии адабиётро давоми 10 соли охир, ки ба масъалаи муҳокимашаванда бахшида шудаанд, дар бар мегиранд.

Автореферати диссертатсия бо услуби анъанавӣ навишта шудааст ва нуктаҳои асосии кори диссертатсиониро инъикос мекунад. Камбудихои диссертатсия-баъзе иштибоҳҳои стилистикӣ ва ғалатҳои чопӣ ҷиддӣ нестанд, ба баҳои умумии мусбати рисола таъсири худро намерасонанд ва ба осонӣ бартарафшаванда ҳастанд.

Хулоса

Кори диссертатсионии Ҳиммат Муҳаммад Ёсин дар мавзӯи «Таъсири маводҳои фишорпастанда ба сохтори морфофункционалии меъдачаи чап ва вариабелнокии ритми дил дар беморони фишорбаландии шараёнии синни калонсол» аз рӯйи ихтисоси 6D110104 – Бемориҳои дарунӣ, асари илмӣ-ихтисосии анҷомёфта аст (аз 153 саҳифа, 20 ҷадвал, 3 расм, 5 диаграмма ва 13 қорҳои илмӣ иборат аст), ки дар он дар асоси таҳқиқотҳои иҷрошуда масъалаи муҳим ва мубрами беҳтаргардонии натиҷаҳои табобати фишорбаландии шараёнии шахсони калонсол тариқи пешгӯии оқибат ва интиҳоби тактикаи беҳтарини табобат ва таъсири маводҳои гипотензивӣ бо дигаргуниҳои сохторӣ-функционалӣ, вариабелнокии ритми дил, комилан ҳал шудааст. Кори диссертатсионӣ дорои навгониҳои илмӣ ва эътимоднокии амалӣ аст ва мувофиқи ҳаҷми таҳқиқотҳои анҷомдодашуда, эътимоднокии ва амикии таҳлили

маълумотҳои бадастомада, арзиши амалӣ хулосаҳо ва тавсияҳои амалӣ, пурра ба ҳамаи меъёрҳо ҷавобгӯ аст, аз ҷумла фасли 3, банди 31,33,34 “Тартиб додани дараҷаҳои илмӣ” бо қарори Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон таҳти №267 аз 30 июни соли 2021 тасдиқ шудааст (бо ворид намудани тағйиру иловаҳо аз 26.06.2023 №295) ва барои диссертатсияҳо барои дарёфти дараҷаи илмӣ доктори фалсафа (PhD) мувофиқат мекунад, муаллиф Ҳиммат Муҳаммад Ёсин ба гирифтани дараҷаи илмӣ доктори фалсафа (PhD), - доктор аз рӯи ихтисоси 6D110104 - Бемориҳои дарунӣ, сазовор аст.

Диссертатсия ва тақризи дар ҷаласаи яқҷояи кафедраи бемориҳои дарунӣ бо кардиоревматология ва кафедраи кардиология бо курси фармакологии клиникии МДТ «Донишкадаи таҳсилоти баъдидипломии кормандони соҳаи тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон» баррасӣ ва тасвиб карда шудааст, протоколи №44 аз 28 июни соли 2024. Овоздиҳӣ: тарафдор-21 нафар, зид-нест, бетараф-нест. Дар ҷаласаи иширок доштанд 21 нафар.

Раиси маҷлис:

доктори илмҳои тиб, профессор, узви
вобастаи АМИТ, мудири кафедраи
бемориҳои дарунӣ бо кардиоревматологияи
МДТ «ДТБКСТ ҶТ»

Шукурова С.М.

Эксперт:

номзади илмҳои тиб, дотсент,
мудири кафедраи кардиология
бо курси фармакологияи
клиникии МДТ «ДТБКСТ ҶТ»

Нарзуллаева А.Р.

Котиби илмӣ маҷлис:

номзади илмҳои тиб,
МДТ «ДТБКСТ ҶТ»,

Бахроми М,Т,

Имзохоро тасдиқ мекунам,
сардори шуъбаи кадрҳо

Ҳафизова Ф.А.

Маълумотнома барои тамос:

МДТ «Донишкадаи таҳсилоти баъдидипломии кормандони

Соҳаи тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон»

Суроға: Ҷумҳурии Тоҷикистон, ш. Душанбе

734026, хиёбони Исмоили Сомонӣ 59

Тел/факс: +992 236-18-20

E-mail: gou@ipovszrt.tj

Web-site: www.ipovszrt.tj

