«Утверждаю»
Ректор Самаркандского государственного медицинского университета,
д.м.н., профессор Ризаев Ж.А.

«25» 03 2026г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

на диссертацию Абдуллоева Фирдавса Назировича на тему: «Сосудистые нарушения мозгового кровообращения у больных резистентной артериальной гипертонией: распространённость, ранняя диагностика» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.4. Внутренние болезни и 3.1.11. Неврология

1. Соответствие темы и содержания диссертации паспортам научных специальностей. Тема и содержание диссертационной работы Абдуллоева Фирдавса Назировича соответствуют паспортам научных специальностей 3.1.4. Внутренние болезни и 3.1.11. Неврология ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

Соответствие специальности 3.1.4. Внутренние болезни определяется изучением клинических и гемодинамических особенностей гипертонической болезни (ГБ), риска развития резистентности (РРР) к антигипертензивной терапии (АГТ), коморбидных состояний и поражения органов-мишеней. В работе рассмотрены вопросы раннего выявления пациентов с повышенной вероятностью цереброваскулярных осложнений (ЦВО) и совершенствования их дальнейшего наблюдения.

Специальности 3.1.11. Неврология соответствуют исследования острых и хронических нарушений мозгового кровообращения (ХНМК), структурных изменений головного мозга и когнитивных функций. Применение нейропсихологических и нейровизуализационных методов позволило обосновать подходы к уточнению характера когнитивного дефицита (КД).

Междисциплинарная направленность исследования соответствует его цели и обеспечивает практическое взаимодействие терапевта, кардиолога и невролога при обследовании и ведении больных артериальной гипертонией.

2. Актуальность темы исследования. Цереброваскулярные заболевания (ЦВЗ) сохраняют высокую медицинскую и социальную значимость вследствие широкой распространённости, тяжести последствий острых нарушений мозгового кровообращения (ОНМК), стойкой утраты трудоспособности и прогрессирования хронического поражения головного мозга. Одним из ведущих модифицируемых факторов их развития является артериальная гипертония (АГ), особенно при недостаточной эффективности АГТ и невозможности достижения целевого уровня артериального давления.

Особого внимания требуют пациенты с резистентной артериальной гипертонией (РАГ), у которых длительное сохранение повышенного АД сопровождается поражением органов-мишеней, ремоделированием сосудистой стенки и увеличением вероятности острых и хронических цереброваскулярных нарушений. Вместе с тем неблагоприятные изменения могут формироваться ещё до установления РАГ - у больных с высоким расчётным риском её развития. Это определяет необходимость раннего выделения данной категории пациентов и проведения углублённого клинического, гемодинамического и неврологического обследования.

Важной и не до конца решённой проблемой остаётся своевременное выявление когнитивных нарушений (КН) при АГ. На начальных этапах они могут не сопровождаться выраженной неврологической симптоматикой, однако отражать уже имеющееся сосудистое и структурное поражение головного мозга. Сочетание когнитивного скрининга с исследованием брахиоцефальных артерий (БЦА) и применением методов нейровизуализации способствует более раннему обнаружению церебральных изменений и уточнению характера КД. При этом особое значение приобретает определение пациентов, которым требуется дальнейшее

обследование для дифференциации сосудистого и возможного нейродегенеративного компонентов когнитивных нарушений.

Актуальность диссертационной работы Абдуллоева Ф.Н. обусловлена необходимостью комплексной оценки распространённости цереброваскулярных нарушений у больных ГБ, определения их взаимосвязи с РРР к лечению, а также совершенствования ранней диагностики когнитивных и структурных изменений головного мозга при установленной РАГ.

3. Степень обоснованности научных положений, выводов и предложений, изложенных в диссертации. Научные положения, выводы и практические рекомендации диссертационной работы Абдуллоева Ф.Н. аргументированы результатами последовательно выполненного двухэтапного исследования. Логика исследования соответствует поставленной цели: от определения распространённости и структуры цереброваскулярной патологии (ЦВП) у больных ГБ автор переходит к углублённому изучению когнитивных и структурных изменений головного мозга при РАГ.

На первом этапе проанализированы клинические данные 1029 пациентов с ГБ. Значительный объём наблюдений позволил оценить частоту острых и хронических нарушений мозгового кровообращения, их особенности в зависимости от пола и возраста, сопутствующих заболеваний и расчётного РРР к антигипертензивной терапии. Разграничение пациентов по степени указанного риска обеспечило возможность выявления клинически значимых взаимосвязей между неблагоприятным профилем терапевтической резистентности и выраженностью ЦВП.

На втором этапе проведено углублённое обследование 105 пациентов, из которых у 75 были выявлены КН, а у 30 они отсутствовали. Использование клинических, нейропсихологических, ультразвуковых и нейровизуализационных методов позволило сопоставить состояние когнитивных функций с изменениями БЦА и структурными признаками

поражения головного мозга. Применение нескольких нейропсихологических тестов обеспечило оценку общей выраженности КД и отдельных нарушений памяти, речи и регуляторно-исполнительных функций.

Сформулированные автором научные положения подтверждаются представленными результатами межгрупповых сравнений, корреляционного и регрессионного анализа. Выводы соответствуют цели и задачам исследования, отражают основные установленные закономерности и не выходят за пределы полученных данных.

Практические предложения логически вытекают из результатов работы. В частности, аргументирована необходимость проведения когнитивного скрининга у больных ГБ с высоким РРР к лечению, определения показаний к нейровизуализации при снижении результата по шкале МоСА, а также углублённого обследования пациентов с определённым профилем нарушений памяти, речи и регуляторно-исполнительных функций. Обоснована целесообразность динамического контроля когнитивного состояния, уровня и суточного профиля АД у пациентов с РАГ и признаками сосудистого и структурного поражения головного мозга. Таким образом, основные научные положения, выводы и практические рекомендации диссертации имеют достаточную клиническую и фактическую аргументацию, согласуются между собой и отражают результаты проведённого исследования.

4. Научная новизна и достоверность полученных результатов. Научная новизна диссертационной работы Абдуллоева Ф.Н. определяется комплексным изучением ЦВЗ у больных ГБ с учётом как уже сформировавшейся РАГ, так и расчётного пятилетнего РРР к АГТ.

Впервые в Республике Таджикистан на значительном клиническом материале изучена распространённость ЦВП и определены факторы, ассоциированные с ОНМК у пациентов с ГБ. Установлено, что высокий и очень высокий расчётный РРР к лечению сопряжён с увеличением частоты перенесённых ОНМК, преимущественно ишемического инсульта.

Определены дополнительные факторы, связанные с цереброваскулярными событиями: выраженность гипертонической энцефалопатии (ГЭ), перенесённый инфаркт миокарда (ИМ), РАГ, мужской пол, хроническая сердечная недостаточность, возраст и степень коморбидности.

Новыми являются результаты сочетанной оценки нейропсихологического профиля и структурных изменений головного мозга у пациентов с ГЭ на фоне РАГ. Показано, что резистентное течение заболевания сопровождается более выраженным сосудистым ремоделированием, увеличением толщины комплекса интима–медиа (ТИМ), большей распространённостью лакунарных инфарктов, расширением III желудочка и признаками церебральной атрофии. Установлена сопряжённость указанных изменений со степенью КД и поражением органов-мишеней.

Уточнён нейропсихологический профиль КН при РАГ. Выявлено сочетание нейродинамических, регуляторно-исполнительных и мнестических расстройств. Отдельные особенности выполнения тестов на память, речь и зрительно-пространственные функции обосновывают насторожённость в отношении возможного нейродегенеративного компонента КД и необходимость дальнейшего углублённого обследования соответствующей группы пациентов. При этом автор не рассматривает нейродегенеративное заболевание как установленный диагноз, а определяет клинические признаки, требующие дифференциально-диагностического поиска.

Достоверность представленных результатов обеспечивается достаточным объёмом клинического материала, двухэтапной организацией исследования, применением комплекса клинических, нейропсихологических, ультразвуковых и нейровизуализационных методов, а также адекватной статистической обработкой полученных данных. Результаты исследования согласуются с сформулированными научными положениями, выводами и практическими рекомендациями.

5. Научная, практическая, экономическая и социальная значимость диссертации. Научная значимость исследования заключается в

уточнении нейропсихологического профиля пациентов с РАГ в сопоставлении с КАГ и установлении взаимосвязей КН с состоянием БЦА и структурными изменениями головного мозга. Показано, что общий когнитивный скрининг необходимо дополнять исследованием памяти, речи, нейродинамики и исполнительных функций. Выявленные особенности памяти позволяют предположить возможное присоединение нейродегенеративного компонента, но не рассматриваются автором как самостоятельное подтверждение нейродегенеративного заболевания.

Практическая значимость определяется обоснованием последовательного применения когнитивного скрининга, расширенного нейропсихологического тестирования и методов нейровизуализации. Предложенный подход позволяет выделять пациентов, нуждающихся в углублённом обследовании и динамическом наблюдении, а также уточнять преимущественно сосудистый или вероятный смешанный характер когнитивных нарушений.

Экономическая значимость работы связана с рационализацией диагностического маршрута: применение доступного когнитивного скрининга и расширенного нейропсихологического тестирования позволяет более обоснованно определять показания к дорогостоящим методам нейровизуализации и рационально использовать диагностические ресурсы.

Социальная значимость исследования определяется его направленностью на раннее выявление КН у пациентов с высоким пятилетним РРР и сформировавшейся РАГ, своевременное выделение больных, нуждающихся в углублённом обследовании и динамическом наблюдении. Полученные результаты могут использоваться также в процессе подготовки врачей по внутренним болезням и неврологии.

6. Степень достоверности результатов исследования, точность и обоснованность результатов исследования. Достоверность результатов обеспечивается достаточным объёмом клинического материала, соответствием дизайна цели и задачам исследования, применением

современных методов обследования и адекватной статистической обработкой. На первом этапе проведён ретроспективный анализ медицинской документации 1029 больных ГБ с оценкой распространённости ЦВН в зависимости от пятилетнего расчётного PPP. Второй этап включал проспективное углублённое обследование 105 пациентов: 75 больных с КН и 30 пациентов без КН.

Когнитивное состояние оценивали с использованием MoCA, батареи тестов лобной дисфункции, теста прокладывания пути, теста рисования часов, вербальных ассоциаций и FCSRT-IR. Всем 105 пациентам выполнены допплерография БЦА с определением толщины комплекса интима–медиа (ТИМ) и КТ или МРТ головного мозга, что позволило сопоставить нейропсихологические показатели с сосудистыми и структурными изменениями.

Статистическая обработка проведена в программе Statistica 10.0. Для анализа качественных признаков использован критерий χ^2, для сравнения количественных показателей - t-критерий Стьюдента или U-критерий Манна–Уитни в зависимости от распределения данных. Характер и силу взаимосвязей оценивали посредством корреляционного и множественного регрессионного анализа. Приведённые коэффициенты корреляции и уровни статистической значимости позволяют оценить направленность и выраженность установленных связей.

Результаты согласуются с представленным фактическим материалом и получили клиническую интерпретацию. Выводы соответствуют задачам исследования, а практические рекомендации основаны на выявленных взаимосвязях. Объём наблюдений, комплексность обследования и применённые статистические методы позволяют признать результаты достоверными, а сформулированные выводы - аргументированными.

7. Личный вклад соискателя в исследование. Личный вклад Абдуллоева Ф.Н. в выполнение диссертационной работы является существенным и охватывает основные этапы исследования. Соискателем

проведён анализ отечественной и зарубежной литературы по изучаемой проблеме, определены цель и задачи работы, сформирована программа исследования и разработана первичная документация для сбора клинического материала.

Автор принимал непосредственное участие в отборе пациентов, анализе медицинской документации и формировании исследуемых групп. Им проведены клиническое и нейропсихологическое обследование больных, оценка выраженности КН и анализ результатов инструментальных методов исследования. Функциональные и нейровизуализационные исследования выполнялись в профильных диагностических подразделениях, а интерпретация полученных данных осуществлялась автором совместно со специалистами соответствующего профиля.

Соискателем лично сформирована электронная база данных, выполнены статистическая обработка и анализ результатов, проведено их клиническое обобщение и сопоставление с данными научной литературы. Автором подготовлены текст диссертации, положения, выносимые на защиту, выводы и рекомендации по практическому использованию результатов.

Абдуллоев Ф.Н. принимал участие в подготовке научных публикаций, представлял результаты исследования на научно-практических конференциях и участвовал в их обсуждении. Степень личного участия соискателя соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертационным работам.

8. Публикации результатов диссертации в рецензируемых научных журналах. По теме диссертации Абдуллоевым Ф.Н. опубликовано 15 научных работ, в том числе 4 статьи в рецензируемых научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Президенте Республики Таджикистан.

В публикациях отражены основные направления исследования: распространённость ЦВЗ у больных ГБ, их взаимосвязь с расчётным РРР к

АГТ терапии, особенности коморбидного фона, выраженность ГЭ, сосудистые и структурные изменения головного мозга, а также характер КН при РАГ. Отдельные публикации посвящены нейропсихологическому профилю пациентов, особенностям памяти и речи, выраженности церебральной атрофии, состоянию брахиоцефальных артерий и возможностям раннего выявления пациентов, нуждающихся в углублённом обследовании.

Содержание опубликованных работ соответствует теме диссертации и отражает основные результаты, научные положения и выводы исследования. Количество и уровень публикаций отвечают требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук.

9. Оценка содержания диссертации и степени её завершённости. Структура и объём диссертации. Диссертационная работа Абдуллоева Ф.Н. изложена на 155 страницах компьютерного текста и включает введение, общую характеристику работы, пять глав, заключение, выводы, рекомендации по практическому использованию результатов и список литературы. Работа содержит 21 таблицу и иллюстрирована 33 рисунками. Библиографический указатель включает 128 источников, из которых 66 — на русском языке. Структура диссертации соответствует цели и задачам исследования, а последовательность изложения позволяет проследить переход от анализа современного состояния проблемы к собственным результатам и их клинической интерпретации.

Во введении, общей характеристике работы обоснована актуальность темы диссертационного исследования, определены степень изученности научной проблемы, объект и предмет исследования, цель и задачи, теоретическая и методологическая основы, научная новизна, теоретическая и практическая значимость..

В первой главе представлен аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы, посвящённый современным представлениям об артериальной гипертонии, причинах формирования резистентности к АГТ и

её роли в развитии поражения органов-мишеней. Рассмотрены острые и хронические формы ЦВП, механизмы формирования ГЭ и сосудистых КН. Освещены возможности нейропсихологического обследования, исследования БЦА и нейровизуализации. Проведённый анализ литературы позволил автору определить недостаточно изученные аспекты проблемы и обосновать необходимость выполненного исследования.

Во второй главе изложены дизайн, клиническая характеристика обследованных пациентов, критерии включения и исключения, а также применённые методы исследования. Работа выполнена в два этапа. Первый этап включал ретроспективный анализ данных 1029 больных гипертонической болезнью, госпитализированных в профильные отделения в 2014–2020 гг. На втором этапе проведено углублённое обследование 105 пациентов с применением клинических, нейропсихологических, ультразвуковых и нейровизуализационных методов. Представлены принципы формирования групп, методика определения пятилетнего риска развития резистентности к лечению, способы оценки когнитивных функций и статистической обработки материала. Методы соответствуют цели и задачам диссертации.

В третьей главе представлены результаты первого этапа исследования. Проанализированы распространённость и структура цереброваскулярной патологии, половые и возрастные особенности, частота сопутствующих заболеваний и выраженность гипертонической энцефалопатии. Установлено, что высокий и очень высокий пятилетний риск развития резистентности к АГТ имели 40,2% обследованных. Частота перенесённых ОНМК при высоком риске составила 34,5% против 18,4% у пациентов с более низким риском. С помощью корреляционного и регрессионного анализа определены сочетания клинических, гемодинамических и коморбидных факторов, связанных с риском резистентности, перенесёнными ОНМК и выраженностью ГЭ. Материал

главы позволяет выделить пациентов, которым необходимо углублённое обследование для раннего выявления ЦВП.

В четвёртой главе приведены результаты углублённого обследования пациентов с контролируемой и РАГ. Результаты КТ или МРТ головного мозга. Показано, что увеличение ТИМ связано с возрастом и сопровождается более выраженными когнитивными и структурными изменениями. У пациентов с РАГ чаще выявлялись признаки сосудистого ремоделирования, лакунарные инфаркты, перивентрикулярный лейкоареоз, расширение III желудочка и церебральная атрофия. Отдельно проанализированы половые особенности структурного поражения головного мозга.

Важным результатом главы является определение сочетаний нарушений памяти, речи и регуляторно-исполнительных функций, при которых необходима насторожённость в отношении возможного нейродегенеративного компонента. Учитывая, что болезнь Альцгеймера была критерием исключения, полученные данные обоснованно рассматриваются автором не как подтверждение нейродегенеративного заболевания, а как показание к дальнейшему дифференциально-диагностическому обследованию.

В пятой главе проведено обобщение полученных результатов и их сопоставление с данными отечественных и зарубежных исследований. Автор последовательно рассматривает взаимосвязи между расчётным PPP, ЦВП, поражением органов-мишеней, сосудистым ремоделированием, структурными изменениями головного мозга и КД. Обсуждение позволяет оценить место полученных данных в современных представлениях о сосудистом поражении головного мозга при АГ и определить их практическое значение.

Выводы и рекомендации по практическому использованию результатов соответствуют цели и задачам исследования, основаны на представленном фактическом материале и отражают основные установленные закономерности. Рекомендации направлены на раннее

выделение пациентов с повышенным риском ЦВП и КН, последовательное применение когнитивного скрининга, уточнение показаний к нейровизуализации и организацию динамического наблюдения.

Диссертация представляет собой завершённую научно-квалификационную работу, в которой решена актуальная задача раннего выявления цереброваскулярных и когнитивных нарушений у больных гипертонической болезнью и резистентной артериальной гипертонией.

10. Соответствие оформления диссертации требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан

Диссертационная работа Фирдавса Назировича Абдуллаева оформлена в соответствии с действующими требованиями Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан, предъявляемыми к кандидатским диссертациям. Структура работы определяется поставленной целью и задачами исследования, является логичной и включает введение, обзор литературы, характеристику материала и методов исследования, главы собственных исследований, обсуждение полученных результатов, выводы, практические рекомендации и список использованной литературы.

Материал изложен последовательно и в научном стиле. Таблицы и иллюстрации дополняют текст, отражают основные результаты исследования и облегчают их восприятие. Выводы соответствуют поставленным задачам, основаны на результатах проведённого исследования, а практические рекомендации вытекают из основных положений диссертационной работы.

Библиографические ссылки и список использованной литературы оформлены в установленном порядке. Автореферат соответствует содержанию диссертации и отражает её основные положения, научную новизну, практическую значимость и результаты исследования. Нарушений требований, предъявляемых к структуре и оформлению кандидатских диссертаций, не установлено.

Таким образом, структура, содержание и оформление диссертационной работы соответствуют требованиям Высшей аттестационной комиссии при

Президенте Республики Таджикистан, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук.

11. Соответствие научной квалификации соискателя для получения учёной степени. Выполненная диссертационная работа свидетельствует о достаточной научной квалификации соискателя, его способности самостоятельно формулировать цель и задачи исследования, применять современные клинические, инструментальные, нейропсихологические и статистические методы, анализировать и обобщать полученные результаты.

Профессиональная подготовка соискателя соответствует междисциплинарному характеру выполненного исследования: Абдуллоев Ф.Н. прошёл интернатуру по внутренним болезням и первичную специализацию по неврологии. Полученные знания и практические навыки позволили ему рассмотреть проблему РАГ и связанных с ней цереброваскулярных и КН с позиций обеих научных специальностей.

Абдуллоев Ф.Н. продемонстрировал знание современных представлений о РАГ, ЦВП и КН, умение выявлять взаимосвязи между клиническими проявлениями заболевания, факторами риска резистентности к лечению, состоянием БЦА и структурными изменениями головного мозга.

Полученные результаты соискатель подверг научному анализу, сформулировал обоснованные выводы и разработал практические рекомендации, направленные на раннее выявление сосудистых и КН у больных артериальной гипертонией.

Таким образом, научная квалификация Абдуллоева Ф.Н. соответствует требованиям, предъявляемым к соискателям учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.4. Внутренние болезни и 3.1.11. Неврология.

12. Замечания и спорные вопросы по поводу формирования диссертации. Независимо от достижений, успехов и целенаправленных предложений, данная диссертация имеет недостатки и ошибки. Имеющиеся

недостатки не снижают высокое научное качество диссертации. Взяв их во внимание, диссертант в дальнейшем повысит эффективность своих научных исследований. В порядке научной дискуссии соискателю предлагается ответить на следующие вопросы:

1. Какие методы применялись для исключения псевдорезистентности, недостаточной приверженности к лечению и вторичных форм АГ?
2. Какой минимальный объём обследования для раннего выявления КН у больных АГ может быть рекомендован для применения в первичном звене здравоохранения, и в каких случаях пациент должен быть направлен к неврологу?

Автореферат диссертации подготовлен в соответствии с установленным порядком получения учёной степени кандидата медицинских наук, полностью отражает основное содержание исследования, в нём обоснованы и полностью объяснены значимые научные результаты.

13. Заключение по диссертации. В общем, диссертация Абдуллоева Фирдавса Назировича на тему: «Сосудистые нарушения мозгового кровообращения у больных резистентной артериальной гипертонией: распространённость, ранняя диагностика» для получения учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.4. Внутренние болезни и 3.1.11. Неврология выполнена на необходимом научном уровне и по содержанию соответствует существующим требованиям.

Диссертация соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан и автор достоин присуждения ему учёной степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.4. Внутренние болезни и 3.1.11. Неврология.

Отзыв подготовлен в соответствии с пунктами 76-79 и 81 Порядка присуждения учёных степеней, утверждённых постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267.

Отзыв обсуждён и утверждён на совместном заседании кафедры внутренних болезней педиатрического факультета и кафедры неврологии

Самаркандского государственного медицинского университета (протокол № 2 от «25» 09 2026 г.).

На заседании присутствовали: 17 человек. Результаты голосования: за - 17 человек, против - нет, воздержавшихся - нет.

Председатель заседания:
Проректор по научной
работе и инновациям СамГМУ,
д.м.н., профессор Кубаев А.С.

Эксперты:
Заведующая кафедрой
внутренних болезней
педиатрического факультета
СамГМУ, DSc, доцент Бабамурадова З.Б

Заведующая кафедрой
неврологии СамГМУ,
д.м.н., профессор Джурабекова А.Т.

Учёный секретарь СамГМУ:
д.м.н., доцент Очилов У.У.

Подписи Кубаева А.С., Бабамурадовой З.Б., Джурабековой А.Т., Очилова У.У. подтверждаю:
Начальник отдела кадров _____ Аскаров Р.

Адрес: 140100, Республика Узбекистан, г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18
Тел: +998 (66)233-28-63
E-mail: sammu@sammu.uz, samgmi@mail.ru

«25» 09 2026 г.

SAMARQAND DAVLAT TIBBIYOT UNIVERSITETI ILMIY KOTIB