

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационное исследование Рахимзода Олима Шарифа на тему: «Оптимизация диагностики и лечения постгерпетической невралгии», представленное на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. Неврология, город Душанбе, 2026 г. – 146 стр.

Соответствие темы диссертации паспорту научной специальности.

Диссертационная работа Рахимзода Олима Шарифа на тему: «Оптимизация диагностики и лечения постгерпетической невралгии» в полной мере соответствует паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 3.1.11. Неврология. Тематика исследования, сформулированные научные положения, применённый комплекс современных методов, а также полученные результаты полностью укладываются в рамки заявленной специальности.

Актуальность исследования. Актуальность изучения постгерпетической невралгии (ПГН) определяется целым рядом клинических, социальных и научных факторов, которые делают её одной из наиболее значимых проблем современной неврологии и медицины боли.

Постгерпетическая невралгия является самым частым осложнением опоясывающего герпеса и развивается преимущественно у лиц пожилого возраста и пациентов с иммунодефицитными состояниями. Распространённость ПГН достигает 10–20% среди всех случаев герпеса зостер, а у людей старше 60 лет этот показатель может превышать 30–50%. Таким образом, ПГН представляет собой не только медицинскую, но и социальную проблему, поскольку сопровождается хроническим нейропатическим болевым синдромом, который существенно снижает качество жизни, приводит к нарушению сна, депрессии, тревожным расстройствам и инвалидизации.

Социально-экономическая значимость ПГН заключается в том, что она увеличивает нагрузку на систему здравоохранения, требует длительного лечения и приводит к утрате трудоспособности у значительной части пациентов. Хроническая боль, характерная для ПГН, плохо поддаётся терапии: современные методы лечения (антиконвульсанты, антидепрессанты, местные анестетики, опиоиды) часто обеспечивают лишь частичное облегчение симптомов. Это подчёркивает необходимость поиска новых патогенетически обоснованных подходов к терапии.

Научная актуальность изучения ПГН связана с недостаточной изученностью её патогенеза. Современные исследования указывают на сложные механизмы хронизации боли, включающие повреждение периферических нервов, сенситизацию центральной нервной системы, а также влияние системных факторов – таких как иммунный статус, микробиота и метаболиты. Всё это открывает перспективы для разработки инновационных методов профилактики и лечения, включая использование биомаркеров для прогнозирования риска развития ПГН и оценки эффективности терапии.

Таким образом, актуальность изучения постгерпетической невралгии определяется её высокой распространённостью, тяжёлым влиянием на качество жизни пациентов, ограниченными возможностями существующей терапии и необходимостью разработки новых научно обоснованных подходов к диагностике, лечению и профилактике. В условиях старения населения и роста числа иммунокомпрометированных пациентов данная проблема приобретает особое значение для национальных систем здравоохранения и требует комплексного междисциплинарного подхода.

Степень научной новизны результатов диссертации и положения, выносимые на защиту. В представленной диссертационной работе Рахимзода О.Ш. отмечается высокая степень научной новизны. Автор впервые осуществил комплексную оценку клинических проявлений постгерпетической невралгии в сочетании с данными термометрии и

микроциркуляции, что позволило выявить объективные маркеры тяжести заболевания и расширить представления о патогенезе данного состояния. Установлена взаимосвязь показателей термометрии и микроциркуляции с сохранением болевого синдрома после лечения, что открывает новые диагностические возможности. Научно обосновано применение пентоксифиллина в комплексной терапии постгерпетической невралгии как системно, так и методом лекарственного электрофореза, что ранее не применялось в национальной клинической практике. Доказана эффективность включения данного препарата для коррекции микроциркуляторных нарушений и снижения выраженности болевого синдрома, что повышает результативность лечения и улучшает качество жизни пациентов.

Положения, выносимые на защиту, подтверждают, что работа расширяет современные представления о патогенезе постгерпетической невралгии, предлагает новые диагностические критерии и терапевтические подходы, а также формирует практические рекомендации, способные повысить результативность лечения и улучшить качество жизни пациентов. Исследование отличается убедительностью, обоснованностью и представляет собой значимый вклад в развитие отечественной неврологии и медицины боли.

Степень изученности научной темы. Степень изученности научной темы постгерпетической невралгии в современной литературе можно охарактеризовать как частично разработанную, но имеющую значительные пробелы.

В последние десятилетия накоплен большой массив данных о клинических проявлениях и факторах риска ПГН. Исследования показали роль возраста, иммунного статуса, тяжести острой боли при опоясывающем герпесе и сопутствующих заболеваний в формировании хронического болевого синдрома. В ряде работ изучены нейрофизиологические механизмы, включая повреждение сенсорных ганглиев, сенситизацию центральной

нервной системы и участие медиаторов воспаления. Отдельные авторы предложили методы нейрофизиологического мониторинга, а также оценку биохимических маркеров, таких как серотонин, для прогнозирования риска развития ПГН.

В зарубежных публикациях рассматриваются вопросы профилактики, включая вакцинацию против вируса Varicella Zoster и применение противовирусных препаратов. Однако эффективность ряда подходов, например использование глюкокортикоидов для снижения риска ПГН, остаётся дискуссионной и требует дальнейшего подтверждения. Также изучена взаимосвязь локализации ПГН с коморбидными состояниями – сахарным диабетом, ревматоидным артритом, офтальмологическими осложнениями.

Вместе с тем остаются недостаточно исследованными такие направления, как влияние микроциркуляции и терморегуляции на клиническое течение ПГН, а также возможности использования этих показателей как объективных биомаркеров тяжести заболевания и динамики восстановления. В национальной клинической практике, в частности в Республике Таджикистан, подобные исследования ранее не проводились, что придаёт дополнительную значимость проведённой работе.

Объём и структура диссертации. Работа включает введение, пять глав основного текста, выводы, практические рекомендации и список литературы. Общий объём диссертации составляет 146 страниц компьютерного текста, что обеспечивает достаточную полноту раскрытия темы.

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 ПГН, а также терапия данной болезни. Обзор литературы читается с большим интересом и отражает современные представления о постгерпетической невралгии, 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 посвящена материалам и методам исследования и представляет собой методологическую основу всей работы. В ней подробно охарактеризован контингент обследованных больных – 168 пациентов с постгерпетической невралгией, наблюдавшихся в стационарных и амбулаторных условиях Национального медицинского центра Республики Таджикистан «Шифобахш» в 2022–2024 гг. Автор даёт развернутую характеристику выборки, учитывая возрастные категории и особенности клинического течения заболевания.

Значительное внимание уделено описанию методов исследования. Применялись стандартизированные шкалы для оценки болевого синдрома (VAS, McGill Pain Questionnaire, DN4), метод выявления нейропатического компонента боли, термометрия для анализа локальной температуры кожи в поражённых дерматомах, а также лазерная доплеровская флоуметрия для объективной оценки микроциркуляции. Отдельный раздел посвящён описанию схем лечения постгерпетической невралгии, включая как стандартные подходы, так и применение пентоксифиллина в комплексной терапии.

Завершающая часть главы посвящена методам статистической обработки данных, что обеспечивает достоверность и воспроизводимость полученных результатов.

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

15

Третья глава диссертации посвящена изучению особенностей клинического течения постгерпетической невралгии и объективных показателей состояния поражённых дерматомов. В ней автор последовательно рассматривает клинические проявления заболевания, результаты термометрии и данные микроциркуляции.

В первой части главы подробно описаны характер боли и её интенсивность, отмечены такие симптомы, как жгучая, колющая или острая боль, парестезии, аллодиния.

Вторая часть главы посвящена показателям локальной температуры кожи. Установлено, что в острой фазе заболевания преобладают зоны гипертермии, отражающие нейрогенно-воспалительную вазодилатацию, тогда как в хронической фазе чаще выявляются зоны гипотермии, обусловленные симпатической дисфункцией и нарушением микроциркуляции. Эти данные подтверждают стадийно-зависимый характер изменений и их диагностическую ценность.

В третьей части главы представлены результаты лазерной доплеровской флоуметрии. Автор показывает, что показатели микроциркуляции дополняют клиническую оценку и в сочетании с локализацией процесса и исходной интенсивностью боли имеют значение для прогнозирования сохранения болевого синдрома. Нарушения микроциркуляции проявляются в виде вазоспазма, застойных явлений и снижения капиллярного кровотока, что усиливает болевой синдром и способствует хронизации процесса.

Таким образом, третья глава демонстрирует комплексный подход к изучению клинических и физиологических проявлений постгерпетической невралгии. Полученные результаты показывают, что объективные показатели терморегуляции и микроциркуляции дополняют оценку субъективных симптомов, что имеет важное значение для диагностики и контроля эффективности терапии.

Четвёртая глава диссертации посвящена вопросам лечения постгерпетической невралгии с учётом состояния местной температуры кожи и показателей микроциркуляции. Автор показывает, что применение комплексной терапии, включающей пентоксифиллин, способствует нормализации терморегуляции и восстановлению микроциркуляции в поражённых дерматомах. Данные электротермометрии свидетельствуют о постепенном выравнивании локальной температуры кожи, что отражает улучшение симпатической регуляции. Результаты лазерной доплеровской флоуметрии подтверждают положительное влияние терапии на капиллярный кровоток, уменьшение вазоспазма и устранение застойных явлений. Клиническая оценка эффективности лечения по шкалам VAS, McGill и DN4 демонстрирует достоверное снижение интенсивности болевого и нейропатического синдрома. Таким образом, четвёртая глава убедительно доказывает целесообразность включения пентоксифиллина в комплексную терапию постгерпетической невралгии, обосновывает его роль в коррекции сосудистого компонента патогенеза и подтверждает практическую значимость предложенного подхода для оптимизации 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 значимость диссертации заключается в том, что автор впервые комплексно исследовал клинические проявления постгерпетической невралгии в сочетании с показателями термометрии и микроциркуляции, что позволило выявить объективные маркеры тяжести заболевания и расширить представления о патогенезе. Научно обосновано применение пентоксифиллина в комплексной терапии ПГН, доказана его эффективность в коррекции микроциркуляторных нарушений и снижении выраженности болевого синдрома. Эти результаты открывают новые диагностические и терапевтические возможности, ранее не использовавшиеся в национальной клинической практике.

Практическая значимость работы определяется разработкой рекомендаций по использованию данных термометрии и микроциркуляции для мониторинга состояния больных и контроля эффективности терапии. Включение пентоксифиллина в схемы лечения позволяет повысить результативность терапии и улучшить качество жизни пациентов.

Экономическая значимость исследования связана с возможностью снижения затрат на лечение постгерпетической невралгии за счёт повышения эффективности терапии. Применение предложенных подходов способствует рациональному использованию лекарственных средств и снижению потребности в дорогостоящих обезболивающих препаратах.

Социальная значимость диссертации заключается в улучшении качества жизни пациентов, страдающих постгерпетической невралгией, снижении уровня инвалидизации и психоэмоциональных нарушений, а также в уменьшении социальной нагрузки на систему здравоохранения. В условиях роста заболеваемости опоясывающим герпесом и старения населения предложенные автором подходы имеют особую актуальность и значимость для национальной медицины.

Публикация результатов исследования по теме диссертации.

Основные положения диссертационной работы нашли отражение в 11 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 1 патент и 1 удостоверение на рационализаторское предложение.

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, утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267.

В ходе оппонирования работы возникли следующие вопросы:

1. Как обоснован выбор пентоксифиллина для коррекции микроциркуляторных нарушений при постгерпетической невралгии, и рассматривались ли альтернативные препараты?
2. Можно ли предложенные показатели термометрии и микроциркуляции использовать в рутинной клинической практике, учитывая доступность оборудования и кадровые ресурсы?

В целом, диссертация Рахимзода Олима Шарифа на тему «Оптимизация диагностики и лечения постгерпетической невралгии», представленная на

соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. Неврология 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:

Профессор кафедры нервных

болезней НАО «Казахский

национальный медицинский

университет имени С.Д.

Асфендиярова», д.м.н.

ПОДПИСИ ЗАВЕРЯЮ

Нургужаев Е.С.

Руководитель отдела документационного

2026 г. обеспечения и контроля

НАО «Казахский национальный медицинский

университет имени С.Д.Асфендиярова»

Адрес: индекс, Республика Казахстан,

Город Алматы, Медеуский район,

Улица Бузурбаева, зд.33 а, кв.45

Тел.:(+7)701 355 51 12

E-mail: erkinnurgujaev@mail.ru

Подпись _____ утверждаю:

Начальник отдела кадров _____

Адрес учреждения: 050000, Казахстан

Город Алматы

Улица улица Толе Би, 94

Тел.: (+7) 727 338 7090

E-mail: info@kaznmu.kz

09 09 2026 г.

ТАҚРИЗИ МУҚАРРИЗИ РАСМӢ

ба диссертатсияи илмӣ Раҳимзода Олим Шариф дар мавзуи: «Оптимизатсияи ташҳис ва муолиҷаи невралгияи баъдигерпесӣ» барои дарёфти дараҷаи илмӣ номзади илмҳои тиббӣ, аз рӯи ихтисоси 3.1.11. Неврология, шаҳри Душанбе, соли 2026 – 146 саҳифа.

Мутобиқати мавзӯ ва муҳтавои диссертатсия ба шиносномаи ихтисоси илмӣ. Диссертатсияи Раҳимзода Олим Шариф дар мавзуи: «Оптимизатсияи ташҳис ва муолиҷаи невралгияи баъдигерпесӣ» пурра ба шиносномаи КОА назди Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон аз рӯи ихтисоси 3.1.11. Неврология мутобиқат мекунад. Мавзуи таҳқиқот, мавқеъҳои илмӣ пешниҳодшуда, маҷмӯи усулҳои муосир ва натиҷаҳои ба дастмадаи қомилан ба доираи ихтисоси зикршуда мувофиқат доранд.

Мубрамии мавзуи таҳқиқ. Муҳимияти омӯзиши невралгияи баъдигерпесӣ (НБГ) аз як қатор омилҳои клиникӣ, иҷтимоӣ ва илмӣ муайян мегардад, ки онро ба яке аз масъалаҳои муҳимтарини неврологияи муосир ва тиббӣ дард табдил медиҳад.

Невралгияи баъдигерпесӣ оризаи маъмултарини шукуфаи фарогир мебошад ва асосан дар шахсони синни пиронсол ва беморони дорои ҳолатҳои норасоии иммунӣ инкишоф меёбад. Паҳншавии НБГ ба 10-20% миёни ҳамаи ҳолатҳои шукуфаи фарогир мерасад ва дар шахсони аз 60-сол боло ин нишондиҳанда метавонад аз 30-50% зиёд бошад. Аз ин рӯ, НБГ на танҳо мушкили тиббӣ, балки иҷтимоӣ низ мебошад, зеро бо синдроми музминӣ дарди нейропатикӣ ҳамроҳӣ мекунад, ки сифати зиндагиро ба таври назаррас паст мекунад, боиси вайроншавии ҳоб, депрессия, ихтилоли изтироб ва маъҷубӣ мегардад.

Аҳамияти иҷтимоӣ-иқтисодии НБГ дар он ифода меёбад, ки он сарбории низоми тандурустиро зиёд мекунад, таъобати дарозмуддатро талаб менамояд ва боиси аз даст рафтани қобилияти меҳнатии қисми назарраси беморон мегардад. Дарди музмин, ки барои НБГ хос аст, ба таъобат душвор итоат мекунад: усулҳои муосири муолиҷа (антиконвулсантҳо, антидепрессантҳо,

анестетикҳои маҳаллӣ, опиоидҳо) аксаран танҳо сабукии қисман ба нишонахоро таъмин мекунанд. Ин зарурати ҷустуҷӯи роҳҳои нави патогенетикӣ асоснокшудаи муолиҷаро таъкид менамояд.

Мубрамии илмии омӯзиши НБГ бо нокифоя будани таҳқиқи патогенези он алоқаманд аст. Тадқиқотҳои муосир ба механизмҳои мураккаби музминшавии дард ишора мекунанд, ки осеби асабҳои периферӣ, сенситизатсияи низоми асаби марказӣ, инчунин таъсири омилҳои системавӣ – ба мисли ҳолати иммунӣ, микробиот ва метаболитҳоро дар бар мегиранд. Ҳамаи ин имкониятҳои навро барои таҳияи усулҳои инноватсионии пешгирӣ ва муолиҷа мекушояд, аз ҷумла истифодаи биомаркерҳо барои пешгӯии хатари рушди НБГ ва арзёбии самаранокии муолиҷа.

Ҳамин тавр, мубрамии омӯзиши невралгияи баъдигерпесӣ бо паҳншавии баланди он, таъсири вазнин ба сифати зиндагии беморон, имкониятҳои маҳдуди табобати мавҷуда ва зарурати таҳияи роҳҳои нави илмӣ асоснокшудаи ташҳис, муолиҷа ва пешгирӣ муайян мегардад. Дар шароити пиршавии аҳоли ва афзоиши шумораи беморони иммунокомпрометатсияшуда ин мушкилот барои низомҳои миллии тандурустӣ аҳамияти махсус пайдо мекунад ва муносибати мукаммали байнисоҳавиро талаб менамояд.

Дараҷаи наwgонии натиҷаҳо дар диссертатсия ва нуқтаҳои илмие, ки ба ҳимоя пешниҳод мешаванд. Дар диссертатсияи пешниҳодшудаи Раҳимзода О.Ш. дараҷаи баланди навоари илмӣ қайд мегардад. Муаллиф бори аввал арзёбии мукаммали зухуроти клиникии невралгияи баъдигерпесиро дар якҷоягӣ бо маълумоти термометрия ва микрогардиш анҷом додааст, ки ин имкон дод маркерҳои объективии вазнинии беморӣ муайян карда шаванд ва тасаввурот дар бораи патогенези ин ҳолат васеъ гардад. Муайян карда шудааст, ки нишондиҳандаҳои термометрия ва микрогардиш бо боқӣ мондани синдроми дард баъди табобат алоқаманд мебошанд, ки имкониятҳои нави ташҳисиро мекушояд. Истифодаи пентоксифиллин дар терапияи комплекси невралгияи баъдигерпесӣ ҳам ба таври системавӣ ва ҳам бо усули электрофорези доруворӣ бори аввал дар

амалияи клиникаи миллӣ асоснок карда шудааст. Самаранокии ворид намудани ин дору барои ислоҳи вайроншавии микрогардиш ва паст кардани дараҷаи синдроми дард исбот шудааст, ки натиҷабахшии муолиҷаро меафзояд ва сифати зиндагии беморонро беҳтар мекунад.

Нуктаҳои илмие, ки ба ҳимоя пешниҳод мешаванд, тасдиқ менамоянд, ки ин кор тасаввуроти муосирро дар бораи патогенези невралгияи баъдигерпесӣ васеъ мекунад, меъёрҳои нави таъхисӣ ва роҳҳои терапевтиро пешниҳод менамояд, инчунин тавсияҳои амалиро ташаккул медиҳад, ки метавонанд натиҷабахшии муолиҷаро баланд бардоранд ва сифати зиндагии беморонро беҳтар созанд. Тадқиқот бо мутақоидкунандагӣ, асоснокӣ фарқ мекунад ва саҳми арзанда дар рушди неврологияи миллӣ ва тибби дард мебошад.

Дараҷаи омӯзиши мавзуи илмӣ. Дараҷаи омӯзиши мавзуи илмӣ невралгияи баъдигерпесӣ дар адабиёти муосир ҳамчун қисман таҳияшуда, вале дорои холиғҳои назаррас тавсиф мешавад.

Дар даҳсолаҳои охир захираи бузурги маълумот оид ба зухуроти клиникӣ ва омилҳои хавфи НБГ ҷамъ шудааст. Тадқиқотҳо нақши синну сол, ҳолати иммунӣ, шиддати дарди шадид ҳангоми шукуфаи фарогир ва бемориҳои ҳамроҳро дар ташаккули синдроми дарди музмин нишон додаанд. Дар як қатор корҳои илмӣ механизмҳои нейрофизиологӣ, аз ҷумла осеби ганглиҳои сенсорӣ, сенситизатсияи низоми асаби марказӣ ва иштироки миёнаравҳои илтиҳобӣ мавриди омӯзиш қарор гирифтаанд. Муаллифони алоҳида усулҳои мониторинги нейрофизиологӣ ва инчунин арзёбии маркерҳои биохимиявӣ, ба мисли серотонин, барои пешгӯии хатари рушди НБГ пешниҳод кардаанд.

Дар нашрияҳои хориҷӣ масъалаҳои пешгирӣ баррасӣ мешаванд, аз ҷумла вакцинация бар зидди вируси Varicella Zoster ва истифодаи доруҳои зиддивирӯсӣ. Бо вучуди ин, самаранокии як қатор равишҳо, масалан истифодаи глюкокортикоидҳо барои коҳиши хатари НБГ, баҳсталаб боқӣ мемонад ва тасдиқи минбаъдаро талаб мекунад. Ҳамчунин, робитаи

ҷойгиршавии НБГ бо ҳолатҳои коморбидӣ – диabetи қанд, артрити ревматоидӣ ва оризаҳои офталмологӣ мавриди омӯзиш қарор гирифтааст.

Бо вучуди ин, самтҳои, ки то ҳол нокифоя таҳқиқ шудаанд, таъсири микрогардиш ва терморегулятсия ба чараҳои клиникии НБГ, инчунин имконияти истифодаи ин нишондиҳандаҳо ҳамчун биомаркерҳои объективии вазнинии беморӣ ва динамикаи барқароршавӣ мебошанд. Дар амалияи клиникии миллӣ, махсусан дар Ҷумҳурии Тоҷикистон, чунин тадқиқотҳо қаблан гузаронида нашуда буданд, ки ба кори анҷомшуда аҳамияти иловагӣ мебахшад.

Ҳаҷм ва сохтори диссертатсия. Қор аз муқаддима, панҷ боби матни асосӣ, хулосаҳо, тавсияҳои амалӣ ва рӯйхати адабиёт иборат аст. Ҳаҷми умумии диссертатсия 146 саҳифаи матни компютериро ташкил медиҳад, ки пуррагии кофии ифшои мавзӯро таъмин менамояд.

Дар **муқаддима** муаллиф бо далелҳои қавӣ мубрамии мавзуи диссертатсияро асоснок мекунад ва ҳадафи қорро равшан баён менамояд, вазифаҳо ба ҳадафи гузошташуда мутобиқат доранд ва муҳтавои асосии онро инъикос мекунанд. Диссертант пешниҳодҳоеро таҳия ва баён намудааст, ки дорои навоари илмӣ ва аҳамияти амалӣ мебошанд, инчунин саҳми шахсии муаллиф дар иҷрои қор нишон дода шудааст.

Дар **боби аввал** баррасии систематикӣ аз адабиёти илмии муосир оварда шудааст, ки дар он хусусиятҳои асосии клинико-эпидемиологии НБГ ва усулҳои муолиҷаи ин беморӣ мавриди таҳлил қарор гирифтаанд. Баррасии адабиёт бо шавқи зиёд хонда мешавад ва тасаввуроти муосирро дар бораи невралгияи баъдигерпесӣ инъикос мекунад, таваҷҷуҳро ба зарурати омӯзиши минбаъда ҷалб менамояд. Баррасӣ мукамал навишта шудааст, бо истифодаи нашрияҳои охирин ва тасаввуроти пурра дар бораи ҳолати муосири масъалаи мавриди омӯзиш медиҳад.

Боби дуюм ба мавод ва усулҳои тадқиқот бахшида шуда, асоси методологии тамоми қорро ташкил медиҳад. Дар он контингенти беморони таҳқиқшуда – 168 нафар бо невралгияи баъдигерпесӣ, ки дар шароити

стационарӣ ва амбулаторӣ дар Маркази миллии тиббии Ҷумҳурии Тоҷикистон «Шифобахш» солҳои 2022-2024 мушоҳида шудаанд – муфассал тавсиф шудааст. Муаллиф хусусиятҳои интихобро бо дарназардошти гурӯҳҳои синнӣ ва ҷараёни клиникаи беморӣ баён намудааст.

Ба тавсифи усулҳои тадқиқот таваҷҷуҳи зиёд дода шудааст. Барои арзёбии синдроми дард шкалаҳои стандартизатсияшуда (VAS, McGill Pain Questionnaire, DN4) истифода шудаанд; усули муайян кардани ҷузъи нейропатикӣ; термометрия барои таҳлили ҳарорати маҳаллии пӯст дар дерматомҳои зарардида; инчунин флоуметрияи лазерии доплерӣ барои арзёбии объективии микрогардиш. Қисми алоҳида ба тавсифи схемаи муолиҷаи невралгияи баъдигерпесӣ бахшида шудааст, ки ҳам равишҳои стандартӣ ва ҳам истифодаи пентоксифиллин дар терапияи комплексиро дар бар мегирад.

Қисми хотимавии боб ба усулҳои коркарди омории маълумот бахшида шудааст, ки эътимодноӣ ва такроршавии натиҷаҳои ба дастомадаро таъмин менамояд.

Бобҳои 3 ва 4 ба натиҷаҳои мустақими тадқиқоти муаллиф бахшида шудаанд.

Боби сеюм ба омӯзиши хусусиятҳои ҷараёни клиникаи невралгияи баъдигерпесӣ ва нишондиҳандаҳои объективии ҳолати дерматомҳои зарардида равона шудааст. Дар он муаллиф пайдарпай зухуроти клиникаи беморӣ, натиҷаҳои термометрия ва маълумоти микрогардишро баррасӣ мекунад.

Дар қисми аввал хусусияти дард ва шиддати он муфассал тавсиф шудааст, нишонаҳое ба мисли дарди сӯзанда, меҳкӯбкунанда ё тези шадид, парестезия ва аллодиния қайд шудаанд.

Қисми дуюм ба нишондиҳандаҳои ҳарорати маҳаллии пӯст бахшида шудааст. Муайян шудааст, ки дар марҳилаи шадидӣ беморӣ минтақаҳои гипертермия ҳукмфармо мебошанд, ки вазодилататсияи нейрогенӣ-илтиҳобиро инъикос мекунанд, дар ҳоле ки дар марҳилаи музмин

бештар минтақаҳои гипотермия мушоҳида мешаванд, ки бо дисфунксияи симпатикӣ ва вайроншавии микрогардиш вобастаанд. Ин маълумот ҳислати вобаста ба марҳиларо тасдиқ мекунад ва арзиши ташҳисӣ дорад.

Дар қисми сеюм натиҷаҳои флоуметрияи лазерии доплерӣ оварда шудаанд. Муаллиф нишон медиҳад, ки нишондиҳандаҳои микрогардиш арзёбии клиникиро пурра намуда, дар якҷоягӣ бо ҷойгиршавии раванд ва шиддати ибтидоии дард барои пешгӯии боқӣ мондани синдроми дард аҳамият доранд. Вайроншавии микрогардиш дар шакли вазоспазм, ҳолатҳои басташавӣ ва коҳиши ҷараёни хун дар капиллярҳо зоҳир мегардад, ки синдроми дардро шиддат мебахшад ва ба музминшавии раванд мусоидат мекунад.

Ҳамин тавр, боби сеюм муносибати комплексиро ба омӯзиши зухуроти клиникӣ ва физиологии невралгияи баъдигерпесӣ нишон медиҳад. Натиҷаҳои ба дастамада нишон медиҳанд, ки нишондиҳандаҳои объективии терморегулятсия ва микрогардиш арзёбии нишонаҳои субъективиро пурра мекунанд, ки барои ташҳис ва назорати самаранокии табобат аҳамияти муҳим доранд.

Боби чоруми диссертатсия ба масъалаҳои муолиҷаи невралгияи баъдигерпесӣ бо дарназардошти ҳолати ҳарорати маҳаллии пӯст ва нишондиҳандаҳои микрогардиш бахшида шудааст. Муаллиф нишон медиҳад, ки истифодаи муолиҷаи комплексӣ, ки иловатан пентоксифиллинро дар бар мегирад, ба меъёр даровардани терморегулятсия ва барқарорсозии микрогардиш дар дерматомҳои зарардида мусоидат мекунад. Маълумоти электротермометрия аз баробаршавии тадриҷии ҳарорати маҳаллии пӯст шаҳодат медиҳад, ки беҳтаршавии танзими симпатикӣ инъикос меёбад. Натиҷаҳои флоуметрияи лазерии доплерӣ таъсири мусбӣи табобатро ба ҷараёни хун дар капиллярҳо, коҳиши вазоспазм ва бартарафсозии ҳолатҳои руқудӣ тасдиқ мекунанд. Арзёбии клиникии самаранокии муолиҷа аз рӯи шкалаҳои VAS, McGill ва DN4 коҳиши бозътимоди шиддати синдромҳои дард ва нейропатиро нишон медиҳад. Ҳамин тавр, боби чорум зарурати ворид

намудани пентоксифиллинро ба терапияи комплекси невралгияи баъдигерпесӣ бо далелҳои қавӣ исбот мекунад, нақши онро дар ислоҳи ҷузъи рагии патогенез асоснок менамояд ва аҳамияти амалии равиши пешниҳодшударо барои оптимизатсияи муолиҷа тасдиқ мекунад.

Боби панҷуми диссертатсия ба муқоисаи таҳлилии натиҷаҳои муаллиф бо маводҳои пешниҳодшуда дар адабиёти миллӣ ва хориҷӣ бахшида шудааст. Ин равиш имкон медиҳад, ки мавқеи тадқиқоти анҷомшуда дар низоми тасаввуроти илмӣ муосир муайян карда шавад, инчунин аслият ва арзиши амалии онро асоснок созад.

Дар қисми хотимавии диссертатсия хулосаҳои асосӣ ва тавсияҳои амалӣ, ки аз натиҷаҳои тадқиқот бармеоянд, баён шудаанд. Онҳо ба маълумоти ба дастмада асос ёфта, бо асоснокии илмӣ фарқ мекунанд ва метавонанд барои воридсозӣ ба амалияи клиникӣ истифода шаванд.

Аҳамияти илмӣ, амалӣ, иқтисодӣ ва иҷтимоии диссертатсия.

Аҳамияти илмӣ диссертатсия дар он ифода меёбад, ки муаллиф бори аввал зухуроти клиникии невралгияи баъдигерпесиро дар якҷоягӣ бо нишондиҳандаҳои термометрия ва микрогардиш ба таври комплексӣ таҳқиқ намудааст, ки ин имкон дод маркерҳои объективӣ вазнинии беморӣ муайян карда шаванд ва тасаввурот дар бораи патогенез васеъ гардад. Истифодаи пентоксифиллин дар терапияи комплекси НБГ асоснок карда шудааст, самаранокии он дар ислоҳи вайроншавии микрогардиш ва коҳиши дараҷаи синдроми дард исбот шудааст. Ин натиҷаҳо имкониятҳои нави ташҳисӣ ва табобатиро мекушоянд, ки қаблан дар амалияи клиникии миллӣ истифода намешуданд.

Аҳамияти амалии кор дар таҳияи тавсияҳо оид ба истифодаи маълумоти термометрия ва микрогардиш барои мониторинги ҳолати беморон ва назорати самаранокии табобат ифода меёбад. Ворид намудани пентоксифиллин ба нақшаи муолиҷа имкон медиҳад, ки натиҷабахшии табобат баланд гардад ва сифати зиндагии беморон беҳтар шавад.

Аҳамияти иқтисодии тадқиқот бо имконияти кам кардани хароҷот барои муолиҷаи невралгияи баъдигерпесӣ алоқаманд аст, зеро самаранокии табобат баланд мешавад. Истифодаи равишҳои пешниҳодшуда ба истифодаи оқилонаи доруворӣ мусоидат мекунад ва ниёз ба доруҳои гаронарзиши зиддидардиро коҳиш медиҳад.

Аҳамияти иҷтимоии диссертатсия дар беҳтар намудани сифати зиндагии беморони гирифтори невралгияи баъдигерпесӣ, коҳиши сатҳи маъҷубият ва ихтилолҳои психоэмотсионалӣ, инчунин кам кардани сарбории иҷтимоӣ ба низоми тандурустӣ ифода меёбад. Дар шароити афзоиши бемории шукуфаи фарогир ва пиршавии аҳоли равишҳои пешниҳодшудаи муаллиф аҳамияти махсус ва арзиши баланд барои тибби миллӣ доранд.

Наشري натиҷаҳои тадқиқот оид ба мавзӯи диссертатсия. Мавқеъҳои асосии диссертатсия дар 11 наشري илмии муаллиф инъикос ёфтаанд, ки аз онҳо 4-тоаш дар маҷаллаҳои илмии тақризшаванда, воридшуда ба рӯйхати нашрияҳои тавсияшудаи Комиссияи олии аттестатсионии назди Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон, ҷоп шудаанд. Дар ин қорҳои илмӣ натиҷаҳои калидӣ ва ҷанбаҳои муҳимтарини тадқиқот баён шудаанд. Ҳамчунин 1 патент ва 1 шаҳодатнома барои пешниҳоди ратсионализаторӣ ба даст оварда шудаанд.

Мутобиқати барасмиятдорории диссертатсия ба талаботи Комиссия. Диссертатсияи пешниҳодшуда ба талаботи муқаррарнамудаи Комиссияи олии аттестатсионӣ назди Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон ҷавобгӯ мебошад. Сохтори қор мантиқӣ ва пайдарпай тартиб дода шудааст, муҳтаво бо ҳадаф ва вазифаҳои тадқиқот мувофиқ аст.

Камбудихои ҷиддӣ, ки ба асоснокии методологӣ, баёни мавқеъҳои илмӣ, тафсири натиҷаҳо ва эътимоднокии хулосаҳо дахл дошта бошанд, қайд нашудаанд. Сохтори диссертатсия ба талаботи мавҷуда мутобиқат мекунад.

Автореферат, ки аз диссертатсия бармеояд, ба талаботи Тартиби додани дараҷаҳои илмӣ, ки бо қарори Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон аз 30 июни соли 2021, №267 тасдиқ шудааст, ҷавобгӯ мебошад.

Дар ҷараёни тақризи рисола саволҳои зерин ба миён омаданд:

1. Чӣ гуна интихоби пентоксифиллин барои ислоҳи вайроншавии микрогардиш дар невралгияи баъдигерпесӣ асоснок шудааст ва оё доруҳои алтернативӣ баррасӣ шудаанд?

2. Оё нишондиҳандаҳои пешниҳодшудаи термометрия ва микрогардишро дар амалияи клиникаи ҳаррӯза истифода бурдан мумкин аст, бо дарназардошти дастрасии таҷҳизот ва захираҳои кадрӣ?

Дар маҷмӯъ, диссертатсияи Раҳимзода Олим Шариф дар мавзӯи «Оптимизатсияи ташхис ва муолиҷаи невралгияи баъдигерпесӣ», ки барои дарёфти дараҷаи илмӣ номзади илмҳои тиббӣ аз рӯи ихтисоси 3.1.11. Неврология пешниҳод гардидааст, дар сатҳи баланди илмӣ ба анҷом расида, ба талаботи бандҳои 31, 33, 34 ва 35 Тартиби додани дараҷаҳои илмӣ, ки бо қарори Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон аз 30 июни соли 2021, №267 тасдиқ шудааст, мувофиқ буда, муаллифи он сазовори дарёфти дараҷаи илмӣ номзади илмҳои тиббӣ аз рӯи ихтисоси номбаршуда мебошад.

Муқарризи расмӣ:

Профессори кафедраи бемориҳои асаби ҚСҒ «Донишгоҳи миллии тиббии Қазоқистон ба номи С.Д. Асфендияров», доктори илмҳои тиб
09.09 соли 2026

Нургужаев Е.С.

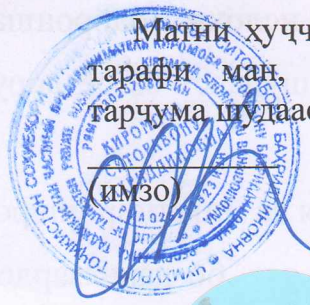
Суроға: 050010, Ҷумҳурии Қазоқистон, (қои истиқомат)
Шаҳри Алмато ноҳия Медеу,
Кӯчаи Бузурбаева, бинои 33а, хучраи 45
Тел.: (+7) 7013555112
E-mail: erkinnurgujayev@mail.ru

Имзои Нургужаев Е.С.-ро тасдиқ менамоям:
Сардори шӯъбаи кадрҳо _____

Сапакова М.

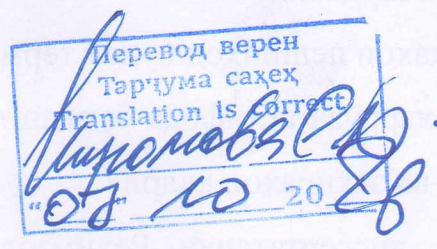
Суроғаи муассиса: 050000, Қазоқистон
Шаҳри Алмато
Кӯча Толе Би, 94
Тел.: (+7) 727 338 7090
E-mail: info@kaznmu.kz
09.09. соли 2026

матн



Матни хуччати мазкур аз русӣ ба забони тоҷикӣ аз
гарафи ман, Кирмова Ситорабону Баҳриддиновна
тарҷума шудааст.

имзо



Ҷумҳурии Тоҷикистон, шаҳри Душанбе
07 октябри соли 2026

Ман, ХАЛИКОВ БАХТИЁР РОЗИҚОВИЧ, нотариуси
давлатии идораи нотариалии давлатии ноҳияи Синои
шаҳри Душанбе аслияти имзои тарҷумон Кирмова
Ситорабону Баҳриддиновнаро тасдиқ менамоям.
Шахсияташ муқаррар карда шуд.

Дар феҳристи таҳти № 8-885 саҳт гардидааст.
4 с. 68 дирам боҷи давлатӣ ситонида шудааст.
Барои хизматрасонии нотариалӣ: 39 с. 00 д.

НОТАРИУСИ ДАВЛАТӢ.

