

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Агафоновой Екатерины Михайловны «Коксит при аксиальном спондилоартрите: особенности течения и терапии», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.27 – «Ревматология»

Аксиальный спондилоартрит (аксСпА) – группа спондилоартритов (СпА), имеющих общие клинические, генетические и рентгенологические особенности, которую подразделяют на нерентгенологический аксСпА (нр-аксСпА) и анкилозирующий спондилит (АС). Прежде было показано, что основным различием между ними является наличие или отсутствие рентгенологически выявляемых изменений в крестцово-подвздошных суставах. Учитывая многофакторную природу аксСпА, его характерной чертой считается клинический полиморфизм, который, в свою очередь, подразумевает не только многообразие клинических проявлений болезни, но и различную степень тяжести и скорости развития структурных и органических поражений. Соответственно, клиническая картина аксСпА может быть представлена широким спектром проявлений – от малосимптомных, практически не беспокоящих пациента, до крайне тяжелых, приводящих к инвалидизации в течение нескольких лет.

Основной метод диагностики структурных изменений ТБС – рентгенологический, с помощью которого выявляют уже необратимые изменения в суставе. В последнее время при наличии клинических симптомов для подтверждения коксита все чаще используют магнитно-резонансную томографию (МРТ) и ультразвуковое исследование (УЗИ).

Несмотря на признание важности проблемы коксита, остается много нерешенных вопросов, касающихся дефиниций, классификации, клинической ценности и прогностической значимости поражения ТБС при аксСпА. Автору удалось охарактеризовать коксит, как один из надежных ранних и прогностически значимых и дифференциально-диагностически ценных симптомов аксСпА. Достигнутые автором результаты свидетельствуют об актуальности поставленных целей для исследования клинических особенностей, рентгенологического прогрессирования, эффективности разных терапевтических тактик и дальнейшей разработки алгоритма введения коксита у пациентов с аксСпА в ходе длительного, проспективного наблюдения.

Автор анализирует большой клинический материал: в исследование включено 300 пациентов, что в совокупности с продолжительностью наблюдения, современным обследованием, корректными методами статистики обеспечили достоверность

полученных результатов.

Научная новизна работы очевидна, так как автором впервые представлена характеристика клинических и инструментальных проявлений коксита при раннем аксиальном спондилоартрите. Прослежены особенности коксита у пациентов с различной длительностью АС и с нерентгенологическим аксСпА. Впервые представлена методика определения скорости прогрессирования рентгенологического коксита при аксиальном спондилоартрите. Продемонстрировано, что рентгенологическое прогрессирование коксита у пациентов с аксСпА протекает быстрее в первые годы заболевания и замедляется по мере увеличения длительности болезни. Впервые установлено, что терапия препаратами ингибиторов фактора некроза опухоли альфа (иФНО- α) влияет на рентгенологическое прогрессирование сакроилиита. Разработан и протестирован первый и на сегодняшний день единственный алгоритм диагностики и лечения коксита при аксиальном спондилоартрите.

Практическая значимость диссертационной работы подтверждается возможностью использовать методики расчета скорости прогрессирования рентгенологического коксита в клинической практике, что позволяет выделить больных с аксиальным спондилоартритом и риском быстрого прогрессирования коксита.

Чрезвычайно важным для практического здравоохранения является установленный автором факт клинической значимости раннего начала терапии аксСпА препаратами – иФНО- α с целью торможения структурного прогрессирования коксита.

Достоверность полученных результатов определяется высоким методическим уровнем проведенных исследований, большим клиническим материалом, тщательностью статистической обработки результатов исследования.

Выводы и практические рекомендации сформулированы четко, хорошо обоснованы, логично вытекают из полученных результатов исследования и в полной мере отвечают цели и задачам исследования.

По теме диссертации опубликовано 39 печатных работ, в том числе девять в изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для опубликования результатов диссертационного исследования и две – в зарубежном журнале.

Автореферат диссертации написан хорошим литературным языком, отражает содержание и основные этапы работы, анализ полученного материала. Замечаний по оформлению автореферата нет.

Заключение: диссертационная работа Агафоновой Екатерины Михайловны «Коксит при аксиальном спондилоартрите: особенности течения и терапии» выполненная при научном руководстве доктора медицинских наук, профессора Эрдеса Шандора,

является законченной научно-квалификационной работой, содержит основные научные результаты, имеющие большую ценность для теоретического и практического здравоохранения. Диссертационная работа соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.27 — «Ревматология».

и.о. главного врача,
руководитель центра медицинского ревматологического
ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»,
кандидат медицинских наук, главный внештатный ревматолог
министерства здравоохранения Ставропольского края



Щендригин Иван Николаевич

«25» октября 2021 г.

Подпись и.о. главного врача ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»
Щендригина И.Н. «Заверяю»:



Адрес: г. Ставрополь, ул. Семашко,
Телефон: +78652350223
Электронная почта: skkb@skkb26.ru