ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Розова Александра Валерьевича на тему: «Мягкотканные стабилизирующие операции на суставах запястья у больных ревматоидным артритом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научным специальностям:
3.1.27. Ревматология (медицинские науки),
3.1.8. Травматология и ортопедия (медицинские науки)

Актуальность темы. Ревматоидный артрит (РА) остается одной из ведущих причин стойкой утраты трудоспособности среди ревматических заболеваний, а функциональный прогноз пациента в большой степени определяется состоянием кисти. Несмотря на внедрение стратегии «лечение до цели» и расширение доступа к генно-инженерным биологическим препаратам (ГИБП), в реальной клинической практике, имеется значительное количество с поздней стадией заболевания и сложными деформациями кисти. Ключевой мишенью при этом является запястье: поражение лучезапястного и дистального лучелоктевого суставов запускает каскад связочной несостоятельности и сухожильного дисбаланса, приводящего к тяжелым функциональным ограничениям. Вопросы хирургической коррекции являются дискутабельными как в части определения своевременности операции, так и выбора конкретной методики. Работа А.В. Розова, выполненная на стыке двух специальностей ревматологии и ортопедии, посвящена именно этим вопросам, актуальность работы не вызывает сомнений.

Научная новизна и практическая значимость. С позиции ревматолога наибольший интерес представляет анализ клинических факторов, определяющих развитие тяжелых деформаций кисти. Автором показано, что с формированием тяжелых комбинированных и ригидных деформаций наиболее тесно связано время от дебюта заболевания до начала терапии базисными противовоспалительными препаратами (БПВП) (r=0,801), превосходящее по силе связи высокую активность (r=0,638) и длительность заболевания (r=0,413). Этот результат является весомым клиническим подтверждением концепции «окна возможностей» и дает конкретный аргумент в пользу организационных решений своевременной маршрутизации пациентов с подозрением на РА к ревматологу и контроля активности заболевания с использованием всего имеющегося арсенала противоревматической терапии.

Практическое значение для ревматолога имеют и данные о периоперационном ведении. В исследовании БПВП и глюкокортикоиды

перед операцией не отменялись, а очередное введение ГИБП откладывалось, при этом увеличения частоты осложнений не отмечено, а септических осложнений не было ни у одного пациента. Эти результаты согласуются с современными международными подходами к периоперационному назначению противоревматических препаратов и распространению их на хирургию кисти, где подобных данных крайне мало. Пациенты, получавшие ингибиторы фактора некроза опухоли α и рецепторов интерлейкина-6, имели достоверно более низкий уровень боли после операции (2,1±1,1 и 4,1±1,1 см по ВАШ), что служит дополнительным доводом против необоснованной отмены биологической терапии и в пользу достижения контроля над заболеванием до вмешательства.

Разработанная автором Х-образная пластика сухожилий разгибателей запястья (патент РФ № 2826760 от 16.09.2024) с позиции ревматолога ценна возможностью сохранения сустава на этапе, когда деформация еще корригируема, и прерывает патологический порочный круг ее формирования. По сути, операция становится «хирургической профилактикой» тяжелых деформаций и восстановлением функции кисти. Через 6 месяцев после Х-образной пластики у пациентов сохранялись сгибание (18,5±11,5°) и разгибание кисти (9,6±7,2°), функциональный статус по шкале DASH (39,4±10,2 и 46,4±15,8 баллов) и качество жизни по индексу EQ-5D (0,76 и 0,58) были достоверно лучше, чем после артродеза.

Использование опросников DASH и EQ-5D, современных критериев и методологических подходов, адекватных статистических расчетов соответствует современным требованиям к научным исследованиям в ревматологии. Результаты работы были широко представлены в профессиональном сообществе на различных научных форумах, опубликованы в 3 статьях в журналах, рекомендованных ВАК.

Автореферат написан ясным языком, хорошо иллюстрирован. Выводы и практические рекомендации обоснованы и соответствуют поставленным задачам. Принципиальных замечаний нет.

Заключение. Диссертационная работа Розова Александра Валерьевича является самостоятельным законченным научно-квалификационным трудом, в котором содержится решение актуальной научной задачи – улучшение результатов хирургического лечения поражений суставов запястья у больных ревматоидным артритом с учетом клинических особенностей заболевания и проводимой противоревматической терапии. По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости работа полностью соответствует требованиям пунктов 9–14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от

24.09.2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по научным специальностям: 3.1.27. Ревматология (медицинские науки), 3.1.8. Травматология и ортопедия (медицинские науки).

Заведующий кафедрой
пропедевтики внутренних болезней и терапии с курсом ПО
ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский
университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор
Шестерня Павел Анатольевич

05.11.2026 г.

Подпись д.м.н., профессора П.А. Шестерни заверяю:
Ученый секретарь Ученого совета ФГБОУ ВО «Красноярский
государственный медицинский университет им. проф.
В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор
Медведева Надежда Николаевна

Контактная информация: ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1.

Тел.: +7 (391) 220-13-95. E-mail: rector@krasgmu.ru