

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Борисовой Марии Александровны «Комплексная оценка торможения костимуляции Т-лимфоцитов в современной терапии ревматоидного артрита», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

14.01.22 – ревматология

Современный этап развития ревматологии характеризуется выходом в клиническую практику лечения ревматоидного артрита (РА) значительного числа таргетных иммуносупрессоров (как генно-инженерных, так и синтетических), характеризующихся различными механизмами действия. Это, с одной стороны, значительно расширяет возможности лечения заболевания, открывает перспективы для персонализации таргетной терапии. С другой стороны, для этих самых повышения эффективности и персонализации необходимо понимание клинических законов реализации эффекта новых препаратов и выявления предикторов его достижения. Выяснению этих вопросов относительно абатацепта (АБА) и посвящено диссертационное исследование М.А. Борисовой.

В хорошо построенном когортном исследовании автору удалось выявить ряд практически важных закономерностей. Так удалось продемонстрировать существенно большую эффективность комбинации АБА с базисными противовоспалительными препаратами в сравнении с монотерапией АБА. Данная находка обосновывает сохранение базисной терапии у пациентам, которым АБА назначается при ее недостаточной эффективности. Другое важное наблюдение касается снижения уровней аутоантител на фоне терапии АБА и даже возможности достижения сероконверсии. Эти данные косвенно свидетельствуют о перспективах безбиологической ремиссии у части пациентов, получающих препарат, и нацеливают на динамический контроль уровней аутоантител при лечении АБА.

Важнейшим аспектом работы следует считать поиск предикторов эффективности абатацепта. Большой интерес представляют данные о связи эффекта с исходным уровнем различных цитокинов. Эти аспекты практически не были освещены в ранее проведенных исследованиях и являются, бесспорно, новыми. Можно не согласиться с автором в выводе, что высокая активность ревматоидного артрита является признаком низкой эффективности АБА. Вывод сделан на основании меньшей вероятности достижения ремиссии у больных с исходно высокой активностью заболевания. Однако, хорошо известным является факт, что высокая активность заболевания ассоциируется с низкой вероятностью достижения ремиссии при любом лечении.

Признаком методологически корректного проведения исследования следует считать тщательный анализ нежелательных явлений, возникших в ходе лечения препаратом. Следует также отметить, что исследование значительно по количеству включенных пациентов и продолжительности наблюдения (12 мес).

В целом можно резюмировать, что автором хорошо проведено наблюдательное исследование, в ходе которого получены принципиально новые научные данные, позволяющие решить актуальную для ревматологии клиническую задачу совершенствования терапии ревматоидного артрита с использованием препарата абатацепт. Принципиальных замечаний по работе нет.

Таким образом, диссертационная работа Борисова Марии Александровны «Комплексная оценка торможения коstimуляции Т-лимфоцитов в современной терапии ревматоидного артрита», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.22 – ревматология по актуальности, новизне, методическому уровню, теоретической и практической значимости соответствует критериям п.9-14 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в ред. от

21.04.2016. № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени.

Главный врач АО «Юропиан Медикал Сентер»,

Профессор кафедры ревматологии

ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия
непрерывного последиplomного образования»

Минздрава России, д.м.н. профессор

Жиляев Е.В.

