

## ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, профессора Мясоедовой Светланы Евгеньевны на автореферат диссертации Удачкиной Елены Васильевны на тему: «Вклад раннего ревматоидного артрита и проводимой терапии в развитие атеросклероза сонных и кальциноза коронарных артерий», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.22 – Ревматология, 14.01.05 – Кардиология.

Ревматоидный артрит (РА) – хроническое системное воспалительное заболевание с высоким сердечно-сосудистым риском, которое представляет собой одну из мультидисциплинарных проблем современной медицины. Сочетанное действие традиционных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний и воспаления при РА способствуют ускоренному развитию атеросклероза уже в течение первых лет болезни. В свою очередь, увеличение кумулятивной воспалительной нагрузки усугубляет сердечно-сосудистый прогноз у пациентов с РА. Достигнутые на сегодняшний день успехи терапевтического лечения РА позволили добиться снижения тяжести данного заболевания и частоты инвалидизации пациентов с РА. Отмечается тенденция к снижению общей смертности в данной когорте. Несмотря на это, частота сердечно-сосудистых катастроф, в частности острого коронарного синдрома, у пациентов с РА по-прежнему выше, чем в общей популяции. Открытым остается вопрос оптимизации схем медикаментозного лечения РА. С учетом риска развития побочных эффектов противоревматических препаратов, в том числе со стороны сердечно-сосудистой системы, каждая схема лечения требует изучения.

В настоящее время отсутствуют РА-специфические шкалы оценки сердечно-сосудистого риска, точность которых превосходила бы общепопуляционные модели. Применяемые в общей популяции инструменты оценки сердечно-сосудистого риска у больных РА могут его недооценивать. В связи с этим для более точной оценки сердечно-сосудистого риска у больных РА требуется проведение дополнительных методов обследования.

Диссертационная работа Е.В. Удачкиной является исследованием, вносящим вклад в изучение атеросклероза и кальциноза сосудов у больных РА. Исследование проведено на достаточном клиническом материале, составляющем 74 пациента с ранним РА, умеренной и высокой активностью заболевания, ранее не получавших терапию базисными противовоспалительными препаратами и/или глюкокортикоидами. Поставленные цели и задачи исследования осуществлены автором на высоком методическом уровне, с учетом современных требований.

В результате исследования автором впервые в России получены данные о частоте атеросклероза сонных и кальциноза коронарных артерий, нецелевого уровня общего холестерина и холестерина липопротеидов низкой плотности у пациентов с ранним РА до назначения базисных противовоспалительных препаратов. Показано, что у пациентов с ранним РА, умеренной и высокой активностью заболевания уже на ранних стадиях болезни отмечается высокая частота субклинического атеросклероза сонных артерий, кальциноза коронарных артерий, а также нецелевого уровня общего холестерина и холестерина липопротеидов низкой плотности. Выделены факторы, ассоциирующиеся с наличием и выраженностью атеросклероза сонных и кальциноза коронарных артерий. Установлено, что проведение дуплексного сканирования сонных артерий и оценка кальциноза коронарных артерий с помощью мультиспиральной компьютерной томографии у больных ранним РА позволяет значительно увеличить выявляемость пациентов с высоким сердечно-сосудистым риском.

В ходе исследования отмечено прогрессирование атеросклероза и кальциноза сосудов, несмотря на проведение активной противоревматической терапии согласно стратегии «лечение до достижения цели». Полученные результаты, согласуются с данными литературы о раннем начале и быстром прогрессировании артеросклероза у пациентов с РА. Продемонстрировано, что достижение ремиссии РА, оцененной по шкале DAS28(СОЭ), вид противоревматической терапии и уровень липидов крови не оказали значимого влияния на прогрессирование атеросклероза и кальциноза сосудов. Выявлено, что независимыми предикторами прогрессирования атеросклероза сонных артерий

является кумулятивная воспалительная нагрузка, оцененная как средний уровень СРБ за 18 месяцев, и низкий уровень ХС ЛВП. Это указывает на то, что достижение ремиссии РА, оцененной по DAS28(СОЭ), не обеспечивает протективного эффекта в отношении прогрессирования атеросклероза и кальциноза сосудов. Накопление воспалительной нагрузки у пациентов с ранним РА отрицательно влияет на состояние сосудистой стенки уже в краткосрочном периоде.

**Заключение:** диссертационная работа Е.В. Удачкиной «Вклад раннего ревматоидного артрита и проводимой терапии в развитие атеросклероза сонных и кальциноза коронарных артерий» является законченным самостоятельным научно-квалификационным исследованием. Автореферат диссертации полностью отражает основные этапы работы, хорошо иллюстрирован. Представленные выводы основаны на результатах проведенных исследований. Практические рекомендации, результаты и выводы работы могут быть использованы в учреждениях практического здравоохранения в ревматологических, кардиологических отделениях, а также в широкой терапевтической практике. Работа полностью соответствует требованиям ВАК РФ, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.22 – Ревматология и 14.01.05 – Кардиология.

Заведующая кафедрой терапии и  
эндокринологии ИПО ФГБОУ ВО ИвГМА  
Минздрава России,  
д.м.н., профессор С.Е. Мясоедова

Подпись С.Е. Мясоедовой заверяю  
Ученый секретарь Ученого совета  
ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России,  
д.м.н., профессор Т.Р. Гришина

**Адрес организации:**

153012, Российская Федерация, Ивановская область, г. Иваново, Шереметевский проспект, 8; Тел.: +7 (4932) 30-17-66; e-mail: adm@isma.ivanovo.ru



12.04.2019