

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Агафоновой Екатерины Михайловны «Коксит при аксиальном спондилоартрите: особенности течения и терапии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на диссертационном совете Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой» (ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой) по специальности 3.1.27 – «Ревматология»

В соответствии с последней концепцией спондилоартритов (СпА), принятой Международным обществом по оценке спондилоартритов ASAS (The Assessment of SpondyloArthritis International Society), были выделены аксиальный СпА (акСпА) и периферический спондилоартрит. Опубликованные в 2009 г. классификационные критерии акСпА дали возможность устанавливать заболевание на ранних стадиях до появления структурных изменений в аксиальном скелете. В соответствии с классификацией к акСпА относят нерентгенологический акСпА (нр-акСпА) и анкилозирующий спондилит (АС).

Основным различием между ними является наличие рентгенологически выявляемого сакроилиита у последнего. Понятие «нр-акСпА» введено для раннего выявления пациентов с воспалительной болью в спине и симптомами СпА. В то же время, в некоторых исследованиях фигурирует термин «ранняя стадия акСпА», который также четко не определен, поскольку продолжительность симптомов СпА может быть одинаковой у пациентов как с нр-акСпА, так и с АС.

Соответственно, картина заболевания может быть разнообразна и представлена широким спектром проявлений — от легких «малосимптомных», практически не беспокоящих пациента, до более тяжелых, приводящих к инвалидизации буквально за несколько лет.

Коксит - общее название всех воспалительных заболеваний тазобедренного сустава, преимущественно инфекционного происхождения. Коксит относится к наиболее частым артритах крупных суставов и встречается в любом возрасте и является одним из характерных проявлений группы СпА в целом. Воспаление тазобедренных суставов (ТБС) - один из наиболее прогностически неблагоприятных признаков заболевания, приводящей к ранней инвалидизации больных АС.

По данным эпидемиологических исследований в России частота коксита среди пациентов с АС составляет около 50 %. Однако, остается неизвестным, какие факторы приводят к развитию и прогрессированию коксита у пациентов с аксСпА.

Неоднозначность достигнутых результатов свидетельствует об актуальности конкретных целей для исследования клинических особенностей, рентгенологического прогрессирования, эффективности разных терапевтических тактик и дальнейшей разработки алгоритма введения пациентов с ранним аксСпА в ходе длительного, проспективного наблюдения.

Работу отличает научная новизна. На основании длительного проспективного наблюдения представлена характеристика клинических проявлений раннего аксиального спондилоартрита. Показаны особенности течения коксита у пациентов с анкилозирующим спондилитом и с нерентгенологическим аксиальным СпА.

Впервые представлена методика определения скорости прогрессирования рентгенологического коксита у больных ранним аксиальным спондилоартритом. Показано, что рентгенологическое прогрессирование у пациентов ранним аксСпА протекает быстрее в первые годы заболевания и замедляется по мере увеличения длительности болезни. Впервые установлено, что терапия препаратами ингибиторов фактора некроза альфа в течение двух лет тормозит рентгенологическое прогрессирование коксита.

Очень важно, что разработан первый и на сегодняшний день

единственный алгоритм диагностики и лечение коксита у пациентов с аксиальным спондилоартритом.

Диссертационная работа Агафоновой Е.М. позволила выявить в качестве возможного предиктора прогрессирования коксита при аксСПА наличие таких признаков, как высокая клиническая активность заболевания, наличие периферического артрита, позитивность по HLA B27 и мужской пол.

Таким образом, полученные данные имеют большую практическую значимость, позволят оптимизировать тактику терапии и мониторинга данного заболевания.

Набор клинико-лабораторных методик, использованных в диссертации, соответствует поставленным задачам.

Основные результаты работы опубликованы в печатных работах: 9 оригинальных статей в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации для опубликования результатов диссертационного исследования, 2 оригинальных статей в зарубежных журналах и тезисах российских и международных конференций и съездов, широко апробированы. Принципиальных замечаний к автореферату нет.

Заключение: диссертационная работа Агафоновой Екатерины Михайловны «Коксит при аксиальном спондилоартрите: особенности течения и терапии» является законченным самостоятельным научно-квалификационным исследованием, содержит основные научные результаты, имеющие ценность для теоретического и практического здравоохранения. Работа обладает внутренним единством и свидетельствует о большом личном вкладе автора в научное исследование. Диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (с изменениями в редакции постановлений Российской Федерации от 21.04.2016 № 335, от

