

## 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).

Вовлечение тазобедренного сустава (ТБС) является одним из наиболее прогностически неблагоприятных признаков заболевания, приводящих к ранней инвалидизации больных АС.

Зарубежные регистры показывают, что частота коксита при АС колеблется от 9 до 38 %, причем в 5–8 % случаев требуется тотальное эндопротезирование сустава. В России частота коксита среди пациентов АС составляет около 50 %, то есть каждый второй пациент имеет поражение ТБС.

Данных о частоте поражения ТБС у пациентов на ранней стадии аксСпА нет. Также до сих пор неизвестно, какие факторы приводят к развитию и прогрессированию коксита у пациентов с аксСпА.

Основным методом диагностики коксита в настоящее время является рентгенологический, который выявляет уже необратимые изменения, произошедшие в суставе. В последнее время все чаще при наличии клиники и отсутствии рентгенологических изменений для выявления повреждения ТБС используют ультразвуковое (УЗ) и магниторезонансное томографическое (МРТ) исследования. Однако эффективность МРТ и УЗИ ТБС для ранней диагностики коксита на сегодняшний день не изучено.

К сожалению при аксСпА нет четких рекомендаций по диагностике и лечению кокситов. Терапией первой линии для аксСпА являются нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), которые влияют на рентгенологическое прогрессирование структурных изменений в позвоночнике. Введение в клиническую практику терапии аксСпА ингибиторов ФНО-а (иФНО- $\alpha$ ) значительно улучшило прогноз пациентов, в том числе имеющих коксит.

Работа выполнена на большом клиническом материале: в исследование включено 300 пациентов, что в совокупности с продолжительностью наблюдения, современным обследованием, корректными методами статистики обеспечили достоверность полученных результатов.

Научная новизна работы не вызывает сомнения. Автором впервые представлена характеристика клинических и инструментальных проявлений коксита при раннем аксиальном спондилоартрите, по результатам длительного наблюдения дана подробная клинико-инструментальная характеристика коксита при аксиальном спондилоартрите. На основании проспективного наблюдения впервые дана характеристика инструментальных проявлений коксита у пациентов с аксиальным спондилоартритом в динамике. Представлен метод определения скорости прогрессирования коксита, основанный на расчете суммарной стадии рентгенологических изменений в тазобедренных суставах у больных с аксиальным спондилоартритом за определенный промежуток времени.

Очень важно, что проведена сравнительная оценка влияния различных схем лечения на течение коксита при аксиальном спондилоартрите.

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

прогрессирования коксита.

Достоверность полученных результатов определяется высоким методическим уровнем проведенных исследований, достаточным клиническим материалом, тщательностью статистической обработки данных 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 9 в изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для опубликования результатов диссертационного исследования и 2 зарубежном журнале.

Автореферат диссертации написан хорошим литературным языком, отражает содержание и основные этапы работы, анализ полученного материала. Замечаний по автореферату 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 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 02.08.2016 № 748), предъявляемых к диссертациям на соискание ученой

степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения  
искомой степени по специальности 3.1.27 — Ревматология.

Доктор медицинских наук,  
Профессор кафедры терапии и профилактической медицины  
КГБОУ ДПО ИПКСЗ  
Оттева Эльвира Николаевна

680009, г. Хабаровск, ул. Краснодарская 9  
e-mail: rec@ipksz.khv.ru  
Телефон: +7(4212) 72-87-15

Подпись Оттевой Э.Н. заверяю:  
Начальник отдела кадров

  
09.11.2024



