

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Кудинского Данила Марковича на тему «Комплексная клинико-лучевая диагностика эрозивного остеоартрита кистей», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.27. - Ревматология, 3.1.25. - Лучевая диагностика

Актуальность проблемы остеоартрита суставов кистей связана как с его высокой распространенностью, медицинской и социальной значимостью, так и с выделением его наиболее тяжелой хронической формы: эрозивного остеоартрита суставов кистей, инструментальная диагностика (рентгенография и магнитно-резонансная томография) которого изучена недостаточна. В настоящее время продолжаются попытки фенотипирования остеоартрита, и особое внимание уделяется «воспалительному» фенотипу, при котором помимо типичных рентгенографических проявлений заболевания, таких, как остеофитоз или сужение суставных щелей, определяются симптомы воспалительного характера (синовит и теносиновит, остеит), а также характерные для данного заболевания эрозивные изменения межфаланговых суставов кистей. Данные изменения являются причиной более агрессивной клинической картины заболевания и зачастую приводят к необратимой деформации суставов, что влечёт за собой дискомфорт в повседневной жизни, косметические дефекты и нарушение функциональной активности, а иногда приводит и к анкилозированию пораженных суставов. Ситуация осложняется тем, что тактика ведения пациентов с эрозивным остеоартритом суставов кистей не утверждена и напрямую зависит от источников боли у таких пациентов, факта наличия и выраженности воспалительных изменений в кистях и выраженности структурных изменений. Рентгенография, согласно критериям EULAR, является

стандартом для исследования пациентов с остеоартритом суставов кистей, однако ввиду ряда ограничений метода, таких как зависимость от позиционирования перед кассетой с последующими затруднениями при динамическом наблюдении, отсутствие мультипланарной многосрезовой визуализации, суммация изображения и невозможность оценки мягкотканых и других малоплотных структур, очевидно, недостаточна для диагностики эрозивного остеоартрита. При этом использование более современных методик, таких как магнитно-резонансная томография, затруднена из-за отсутствия четко сформулированных показаний к проведению исследования и валидированной стандартизированной системы трактовки полученных магнитно-резонансных томограмм при данном заболевании. Определенный интерес представляет сопоставление данных рентгенографии и магнитно-резонансной томографии между собой, а также сопоставление методов визуализации с клинической картиной заболевания, в том числе с целью дифференциального диагноза с другими ревматическими заболеваниями, в частности с серонегативным ревматоидным артритом и псориатическим артритом.

В представленной работе автором описаны изменения при эрозивном артрите кистей по данным рентгенографии и магнитно-резонансной томографии, определена их значимость, проведено сопоставление методов визуализации между собой и с клинической картиной заболевания. В работе на достаточном количестве материала автором изучена взаимосвязь выраженности боли с магнитно-резонансными и рентгенографическими признаками, установлен факт наличия симптомов умеренно выраженной воспалительной активности в суставах кистей при эрозивной форме остеоартрита и большая частота их обнаружения по сравнению с неэрозивной формой заболевания, а также сделан вывод о более тяжелом клиническом течении эрозивного остеоартрита на основании данных австралийско-канадского опросника *AUSCAN*. Сопоставлена



частота выявления четырёх признаков по данным обеих методик визуализации и обнаружена большая частота выявления остеофитов и эрозий в проксимальных межфаланговых суставах, кортикальных дефектов и остеофитов в менее изученных при данной патологии пястно-фаланговых суставах, а также отмечено отсутствие значимых различий между рентгенографией и магнитно-резонансной томографией при анализе дистальных межфаланговых суставов кистей. Выработан алгоритм анализа и трактовки лучевых признаков остеоартрита по данным магнитно-резонансной томографии. На основании полученных данных автором были установлены показания к назначению магнитно-резонансной томографии пациентам с остеоартритом суставов кистей, а также адаптирован протокол анализа магнитно-резонансной томографии *Oslo Hand Osteoarthritis Score* без применения контрастного препарата для рутинной клинической практики. Из важных аспектов работы необходимо отметить возможность вовлечения в патологический процесс пястно-фаланговых суставах, где при эрозивном остеоартрите межфаланговых суставов кистей обнаружены остеоит и мало изученные кортикальные дефекты, безусловно, требующие динамического наблюдения и, вероятно, выполнения таким пациентам компьютерной томографии. Отсутствие подвывихов в пястно-фаланговых суставах определенно представляет интерес для дифференциальной диагностики с серонегативным ревматоидным и псориатическим артритами.

Результаты исследования корректно обработаны и проанализированы. Выводы аргументированы результатами исследования и соответствуют поставленной цели и задачам.

Автореферат содержит достаточную информацию. Сформулированные автором выводы логичны и вытекают из содержания диссертационной работы. Научные труды, опубликованные автором по теме диссертации, полностью отражают ее суть.

Критических замечаний по работе нет.

Таким образом, диссертационная работа Кудинского Д.М. «Комплексная клинико-лучевая диагностика эрозивного остеоартрита кистей» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.27.- Ревматология, 3.1.25.- Лучевая диагностика, по актуальности, новизне, теоретической и практической значимости соответствует требованиям п.9 «Положения об присуждении ученых степеней» (утвержденном Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г. №842, с изменениями в редакции постановлений правительства РФ от 21.04.2016г. № 335, от 02.08.2016г. № 748, от 29.05.2017г. № 650, от 28.08.2017г. № 1024, от 01.10.2018г. № 1168, от 20.03.2021г. № 426), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени.

Доцент кафедры терапии лечебно-профилактического факультета  
федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
«Уральский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
доктор медицинских наук

Евстигнеева Л. П.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования Уральский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации.  
Адрес: 620028, Российская Федерация, Свердловская обл., г. Екатеринбург, ул.  
Репина, д. 3.  
Телефон: +7(343) 214-86-52  
Адрес электронной почты: usma@usma.ru  
Сайт: <https://usma.ru>

Подпись д.м.н. Евстигнеевой Л. П. заверяю  
Начальник Управления кадрово-политики  
и правового обеспечения  
ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России



Поляк Н.А.

« 24 » МАРТА 20