

«Утверждаю»
Проректор по научной работе
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова
Минздрава России
д.б.н., проф. РАН Д.В.Ребриков

« 27 » _____ 2023г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

на диссертационную работу Кудинского Даниила 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 темы исследования

Остеоартрит является одной из самых частых патологий костно-мышечной системы в мире, а отдельные исследователи называют мелкие суставы кистей самой частой локализацией при данном заболевании. Долгое время остеоартрит суставов кистей описывали как невоспалительное заболевание дегенеративного характера, однако в настоящий момент идут попытки фенотипирования остеоартрита ввиду многообразия форм и гетерогенности данного заболевания. При эрозивном остеоартрите в межфаланговых суставах, помимо типичных эрозивных изменений по типу «крыльев чайки» и «зубьев пилы», отмечается умеренно выраженный воспалительный компонент, который со временем приводит к деструктивным изменениям костей, а в отдельных случаях даже к анкилозированию сустава. Эрозивный, или «воспалительный», остеоартрит суставов кистей на сегодняшний день в мировой литературе признан наиболее тяжёлым вариантом течения остеоартрита кистей.

В качестве наиболее распространенного метода диагностики заболевания используется стандартная рентгенография, которая позволяет оценить ширину суставной щели, используемую для оценки толщины суставного хряща из-за отсутствия возможности его визуализации на рентгенограмме, выявить остеофитоз, кисты, эрозии, субхондральный склероз и подвывихи. Однако метод имеет ряд недостатков. «Воспалительный» фенотип остеоартрита суставов кистей характеризуется наличием таких симптомов, как остеит, синовит и теноси-

новит, которые не видны на рентгенограмме из-за малой оптической плотности. Рентгенографическое исследование, помимо этого, требует одинаковой установки пациента для оценки изменений в динамике, что крайне затруднительно на практике, а также не позволяет оценить труднодоступные участки суставных поверхностей костей при их деформации или сокрытии остеофитами. Этим продиктована необходимость поиска более информативной методики визуализации, такой как ультразвуковое исследование или магнитно-резонансная томография.

Магнитно-резонансная томография имеет возможность визуализации всех компонентов сустава, включая хрящевую ткань, коллатеральные связки, позволяет обнаружить синовит и теносиновит, остеофиты, кисты и краевые эрозии, значение которых остается неуточненным при данном заболевании. Недостатками методики являются затратность по времени и высокие требования к специалисту, стоимость исследования и отсутствие сформулированных диагностических критериев различных форм остеоартрита суставов кистей. Метод может быть использован для уточнения формы и прогнозирования течения заболевания. Магнитно-резонансная томография показала важную роль синовита в формировании симптоматики и прогрессировании заболевания, а также остеоита, который является предиктором развития структурных изменений и причиной боли в суставах.

Научная новизна исследований, полученных результатов и выводов

В проведенном исследовании впервые установлена ассоциация магнитно-резонансных изменений с клиническими данными при эрозивном и неэрозивном остеоартрите, показано более тяжёлое течение эрозивного остеоартрита и отмечена высокая частота обнаружения эрозивной формы заболевания. Впервые доказано вовлечение в патологический процесс пястно-фаланговых суставов, что является важным пунктом для дифференциальной диагностики и требует уточнения в будущих исследованиях. В исследовании установлена взаимосвязь между эрозивными изменениями в межфаланговых суставах и суставах основания I-х пальцев кистей. Адаптирована методика *Oslo Hand Osteoarthritis Score* без применения контрастного препарата для применения в рутинной практике, которая также может быть использована для оценки изменений в динамике и сопоставления данных. Впервые в России разработаны показания для применения магнитно-резонансной томографии у пациентов с эрозивным остеоартритом.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Объем, структура и уровень представления данных настоящей диссертации являются достаточными. Текст диссертации представлен на 109 страницах, выполнен в соответствии с принятым планом написания диссертационных работ и содержит все необходимые разделы: обзор

литературы, материалы и методы исследования, результаты, заключение, выводы и практические рекомендации, 3 приложения. Литературные источники, представленные в работе, современны, количество их достаточно (всего 78), соответствуют теме и направлению исследования.

Достоверность результатов и положений диссертационной работы определяется четкой формулировкой целей и задач, достаточным объемом клинического материала (68 пациенток с верифицированным остеоартритом суставов кистей), рациональностью в обследовании пациентов (в ходе исследования были получены магнитно-резонансные томограммы суставов правой кисти и стандартные рентгенограммы кистей в передне-задней проекции, заполненные опросники *AUSCAN*), применением современных методов статистической обработки материала. Было проведено тщательное клиническое и инструментальное обследование больных, а также сопоставление частоты определения четырёх возможных признаков по данным обеих методик визуализации: сужения суставных щелей, остеофитоза, эрозивных изменений и подвывихов. Всё это позволило решить поставленные автором задачи. Работа проиллюстрирована рисунками, таблицами и диаграммами, что облегчает восприятие. Выводы и практические рекомендации чётко сформулированы, аргументированы и логично вытекают из проанализированного материала, отражают содержание работы и соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации доступны для внедрения в практическую деятельность. Содержание автореферата отражает все основные положения диссертации.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Результаты, полученные при выполнении настоящей диссертационной работы, имеют высокий уровень теоретической и практической значимости. Подтверждение наличия признаков активного воспалительного процесса в виде остейта, синовита, теносиновита у пациенток с эрозивными изменениями в межфаланговых суставах кистей, а также связь высокой интенсивности боли с отдельными магнитно-резонансными признаками не только обуславливают необходимость выполнения магнитно-резонансной томографии таким пациентам, но и, вероятно, требуют иного подхода к ведению и медикаментозной терапии пациентов с эрозивной формой остеоартрита. Установленная взаимосвязь между изменениями в межфаланговых суставах и суставах основания I-х пальцев кистей по данным стандартной рентгенографии доказывает существующие данные о возможности трансформации фенотипов остеоартрита. Факт вовлечения пястно-фаланговых суставов при данной патологии, отсутствие изменений в лучезапястных суставах вносят свой вклад в дифференциальную диагностику данного заболевания. Разработанные показания для выполнения магнитно-резонансной томографии кистей при остеоартрите позволяют сократить время и денежные средства на диагностику пациентов с остеоартритом суставов кистей, а также способствуют своевременной диагностике заболевания, дифференциальной

диагностике и правильному подходу к терапии. Адаптированный протокол *Oslo Hand Osteoarthritis Score* без применения контрастного препарата может быть использован не только для стандартизации полученных результатов и их сопоставления, но также и для более точного динамического наблюдения за пациентами с остеоартритом суставов кистей.

Внедрение и рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Материалы исследования были представлены в 2 литературных обзорах, 3 оригинальных научных статьях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Минобрнауки России для публикации основных результатов диссертационных исследований, в 6 тезисах в материалах российских и международных научных конференций, съездов и конгрессов. Содержание автореферата отражает все основные положения диссертации.

Основные результаты работы внедрены в практику отделения лучевой диагностики ФГБНУ «НИИР им В.А. Насоновой», а также в учебную программу подготовки ординаторов и циклов повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей кафедры ревматологии ФГБНУ «НИИР им В.А. Насоновой». Результаты работы рекомендовано использовать в процессе комплексного клиничко-лучевого обследования пациентов с эрозивным остеоартритом.

Результаты и выводы диссертационной работы Кудинского Д.М. можно расценить как значимый вклад в решение задач практического здравоохранения и могут использоваться в практике ревматологов и рентгенологов.

Личный вклад автора

Личный вклад соискателя состоит в участии на всех этапах проведения исследования, разработке его дизайна, создании электронных баз данных, анализа литературных источников по изучаемой проблеме, клиническом и высокотехнологичном инструментальном обследовании пациентов, сборе, систематизации, статистической обработке данных, заполнении исследовательской документации, написании текстов диссертации и автореферата.

Оформление диссертации и автореферата

Диссертационная работа Кудинского Данила Марковича «Комплексная клиничко-лучевая диагностика эрозивного остеоартрита кистей» изложена на 109 страницах, содержит 31 таблицу, 35 рисунков, 3 клинических примера и полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертационным исследованиям (ГОСТ Р 7.0.11-2011).

Диссертация включает традиционные для научно-квалификационной работы разделы: введение, обзор литературы, описание материала и методов исследования, результаты собственных исследований, обсуждение, выводы, практические рекомендации и список литературы, включающий 78 зарубежных источников. Анализ содержания диссертации показывает, что в ходе работы автор выполнил поставленные задачи, о чем свидетельствуют сделанные выводы и практические рекомендации.

Диссертация по поставленной цели, задачам и полученным результатам соответствует паспортам специальностей 3.1.27. Ревматология, 3.1.25. Лучевая диагностика.

Структура автореферата соответствует правилам оформления, включает общую характеристику работы, основное содержание, выводы, практические рекомендации, список работ, опубликованных по теме диссертации. В автореферате в полном объеме представлены обоснование основных положений и результаты диссертационного исследования.

Критические замечания

Принципиальных замечаний нет.

Заключение

Диссертационная работа «Комплексная клиничко-лучевая диагностика эрозивного остеоартрита кистей», выполненная под руководством доктора медицинских наук Алексеевой Людмилы Ивановны, доктора медицинских наук Смирнова Александра Викторовича, представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена важная научная задача - изучена взаимосвязь между клинической и рентгенологической картиной остеоартрита суставов кистей, выявлены наличие симптомов активного воспаления при эрозивном остеоартрите кистей по данным магнитно-резонансной томографии, а также большая интенсивность боли и скованности в кистях в сравнении с неэрозивной формой, отмечена взаимосвязь между изменениями в межфаланговых суставах и суставах основания I-х пальцев кистей по данным рентгенографии, определена связь магнитно-резонансных и рентгенографических признаков с интенсивностью боли, адаптирована методика *Oslo Hand Osteoarthritis Score* для анализа магнитно-резонансных томограмм без применения контрастного препарата для использования в рутинной практике врача-рентгенолога, определены показания для назначения магнитно-резонансной томографии пациентам с остеоартритом суставов кистей.

Существенных замечаний по содержанию и тексту диссертации нет.

По актуальности, методическому уровню, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных

результатов и обоснованности выводов диссертационная работа Кудинского Д.М. соответствует требованиям п. 9 «Положение о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г. (с изменениями, утвержденными в Постановлении Правительства РФ от 21.04.2016 №335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 №1024, от 01.10.2018 г. № 1168, от 20.03.2021 г. № 426), предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Автор диссертации заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.27. Ревматология, 3.1.25. Лучевая диагностика

Диссертация Кудинского Д.М. на тему «Комплексная клиничко-лучевая диагностика эрозивного остеоартрита кистей» и отзывы на нее обсуждены и утверждены на заседании кафедры факультетской терапии им. академика А.И. Нестерова лечебного факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России (протокол № 3 от «15» марта 2023 г.).

Диссертация рекомендована к защите по специальностям 3.1.27. Ревматология, 3.1.25. Лучевая диагностика.

Заведующий кафедрой факультетской терапии им. академика А.И. Нестерова лечебного факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, доктор медицинских наук, доцент

Клименко Алеся Александровна

« 20 » марта 2023 г.

Подлинность подписи д.м.н., доц. Клименко А.А. Заверяю:
Ученый Секретарь ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава
Кандидат медицинских наук, доцент

Демина Ольга Михайловна

« 20 » марта 2023 г.



