

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

Профессора кафедры терапии, ревматологии, экспертизы временной нетрудоспособности и качества медицинской помощи с курсом гематологии и трансфузиологии имени Э.Э. Эйхвальда Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, доцента Беляевой Ирины Борисовны на диссертационную работу Шепеляевой Людмилы Сергеевны «Отек костного мозга при остеоартрите коленных суставов в сопоставлении с клиническими проявлениями», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни

Актуальность работы

Остеоартрит является одной из наиболее распространенных патологий опорно-двигательного аппарата, приводящей к инвалидизации и риску оперативных вмешательств. Современные представления о патогенетических механизмах развития остеоартрита многокомпонентны и связаны с поражением всего сустава. Однако, проводимые в данном направлении научные исследования преимущественно сфокусированы на изучении болевых индексов и их связи с некоторыми клинико-рентгенологическими параметрами. Кроме того, не получено убедительных данных об амбивалентности толщины хряща и выраженности болевого синдрома при остеоартрите. В последнее время, в связи с развитием МРТ-технологий, акцентируется внимание на таком признаке, как отек костного мозга (ОКМ). Однако при остеоартрите коленных суставов феномен ОКМ изучен не достаточно, кроме того отсутствуют данные о его взаимосвязи с патологией внутренних структур сустава и клинико-лабораторными показателями. Учитывая все вышесказанное, работа Л.С.

Шепеляевой представляется актуальной.

Научная новизна работы

Научная новизна диссертационной работы Л.С. Шепеляевой заключается в том, что диссертантом установлена зависимость выраженности ОКМ от клинического статуса больных. Исследована ассоциация ОКМ с повреждением внутренних структур коленного сустава, включая дегенерацию хряща, повреждение менисков, крестообразных связок и синовиальной оболочки. Проанализирована взаимосвязь ОКМ с лабораторными показателями хронического воспаления, метаболизма костной ткани и тромбоцитарным фактором. Продемонстрирована динамика ОКМ в течение шестимесячного наблюдения и установлена его клиническая значимость при локализации в надколеннике.

Теоретическая и практическая значимость исследования

В процессе исследования установлено, что ОКМ является характерным феноменом при остеоартрите коленных суставов, который диагностируется уже на ранних стадиях заболевания, подчеркивая целесообразность проведения научного поиска о роли ОКМ в патогенезе заболевания. Относительно анализируемых показателей ОКМ (частота выявления, количество очагов, площадь и площадь, скорректированная на плотность отека) наибольшую значимость имеет площадь ОКМ, что может быть использовано как в научных исследованиях, так и в терапевтической практике.

Практическая значимость работы заключается в том, что Шепеляевой Л.С. установлена прямая зависимость степени ОКМ от рентгенологической стадии заболевания, возраста пациентов и выраженности болевого синдрома, что свидетельствует о целесообразности исследования этого параметра в процессе динамического наблюдения за пациентами с остеоартритом.

Личный вклад соискателя

Непосредственное участие автора заключалось в анализе состояния научной проблемы, планировании и организации исследования, формировании цели и задач, разработке дизайна и методологии всех этапов работы, проведении исследования, статистической обработке, анализе и интерпретации полученных результатов, оформлении их в виде публикаций, научных докладов и текста диссертации с формулировкой научных положений и выводов.

Достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций

В работе определяется достаточным числом обследованных (123 пациента с ОА КС I–III рентгенологических стадий по Келлгрэн-Лоуренс), с использованием комплекса современного клинического, лабораторного и инструментального исследования, а также применения параметрических и непараметрических методов биологической статистики для анализа полученных данных. Все вышеперечисленное позволяет считать полученные данные, а также сделанные на их основе выводы и практические рекомендации обоснованными и достоверными.

Дизайн исследования соответствует поставленной цели.

Структура диссертации

Работа построена по традиционному плану и состоит из введения, обзора литературы, главы, посвященной описанию материалов и методов исследования, четырех глав с изложением результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который содержит 182 литературных источника, в том числе 27 отечественных и 155 иностранных. Диссертация изложена на 118 страницах. Работа иллюстрирована 9 таблицами и 43 рисунками.

Во введении автор подчеркивает актуальность и обосновывает необходимость выполнения настоящего исследования, определяет цели и задачи

исследования, научную новизну и практическую значимость работы, методологию и методы исследования, а также приводит основные положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы последовательно излагается социальная значимость ОА и современные теории патогенеза заболевания, а также клиническая значимость ОКМ при ОА КС с учетом современных методов медикаментозного воздействия на структуру заболевания.

Вторая глава посвящена описанию клиническо-демографической характеристики пациентов, лабораторных, инструментальных и статистических методов исследования.

В 3 главе соискатель приводит результаты собственных исследований клинического анализа встречаемости и выраженности ОКМ у больных с ОА КС. В первом разделе главы автор показывает влияние гендерного фактора, возраста и ожирения. Во втором и третьем разделах излагаются результаты анализа зависимости выраженности болевого синдрома от наличия ОКМ и оценка взаимосвязи ОКМ и исследуемых лабораторных показателей.

В 4 главе представлены результаты исследования соотношения ОКМ с деграцией хряща КС. Установлено, что ОКМ наиболее характерен для больных с хондромалицией IV стадии бедренного и большеберцового хряща медиальной части бедренно-большеберцового сустава, тогда как у больных с деструкцией латеральной части такая зависимость полностью отсутствует.

В 5 главе излагаются результаты исследования ОКМ при наличии повреждений внутренних структур КС. Показано, что синовиальный выпот (СВ) и изменения СО находятся в прямой зависимости от встречаемости ОКМ, его площади и статистически связаны. Дегенеративные изменения в менисках по-разному влияют на выявляемость ОКМ. Так, выявляемость ОКМ при поражении латерального мениска практически не зависела от степени дегенерации по Stoller, тогда как состояние медиального мениска оказывает явное влияние на присутствие ОКМ, увеличиваясь от 36% при 0 и 1 степени дегенерации до 96 и 100% при 3 и 4 степени дегенерации по Stoller. ОКМ у больных с дегенерацией

КС при ОА зафиксирован в 100% наблюдений.

В 6 главе отражены результаты динамики ОКМ при шестимесячном наблюдении. Выявлена лишь одна зависимость нарастания ОКМ от массы тела в сторону его увеличения. Относительно СВ отмечается параллелизм изменений площади ОКМ и СВ: уменьшение ОКМ характеризуется высоким процентом лиц со снижением СВ и низким с нарастанием.

В главе «Заключение» Л.С. Шепеляева проводит анализ полученных результатов, дает их трактовку и выдвигает гипотезу о патогенетической значимости ОКМ в формировании ОА КС.

Выводы, сделанные диссертантом, соответствуют поставленным задачам, четко сформулированы, логично обоснованы и вытекают из полученных данных. По результатам исследования сформулированы практические рекомендации.

Автореферат в полной мере отражает данные, представленные в диссертации.

В процессе ознакомления с диссертационным исследованием возникли вопросы, носящие дискуссионный характер и не затрагивающие принципиальных положений работы.

1. В выводе № 2 Вы заявляете о взаимосвязи выраженности феномена отека костного мозга с увеличением сывороточных концентраций маркера костной резорбции С-концевого телопептида коллагена типа I. Для каких фенотипов остеоартрита исследование этого показателя с Вашей точки зрения будет иметь практическое значение для определения лечебной тактики ?
2. В практической рекомендации № 1 Вы рекомендуете проведение МРТ с целью выявления феномена ОКМ у пациентов с ОА КС в случаях атипично протекающего болевого синдрома у пациентов с метаболическими нарушениями. Уточните, пожалуйста, характеристику этой формы болевого синдрома у данных пациентов. Какие другие коморбидные состояния с Вашей точки зрения могут влиять на выраженность ОКМ у пациентов с ОК коленного сустава?

Заключение

Диссертация Л.С. Шепеляевой на тему «Отек костного мозга при остеоартрите коленных суставов в сопоставлении с клиническими проявлениями» является завершенной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной научной задачи – изучение патогенетических подходов в развитии заболевания и способов медицинского воздействия на хронический патологический процесс. По своей актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне и практической значимости диссертация соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Шепеляева Людмила Сергеевна, достойна присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Официальный оппонент:

Профессор кафедры терапии, ревматологии, экспертизы временной нетрудоспособности и качества медицинской помощи с курсом гематологии и трансфузиологии имени Э.Э. Эйхвальда Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, доцент

Б.И.Ше

Беляева Ирина Борисовна

Подпись Беляевой Ирины Борисовны заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России, доктор медицинских наук, доцент

Трофимов Евгений Александрович

« 17 » декабря

2024 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 191015, г. Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д. 41. Тел +7(812) 303-50-00; e-mail: rectorat@szgmu.ru