

касающиеся клинических особенностей и вопросов патогенеза хрупкости у пациентов с ревматоидным артритом (РА), носят единичный характер. Этим и обусловлена актуальность данного диссертационного исследования.

Научная новизна исследования и полученных результатов

В ходе исследования Амири Е.И. установлена высокая встречаемость синдромов хрупкости и прехрупкости у больных РА пожилого и среднего возраста. Установлена взаимосвязь хрупкости с клиническими параметрами РА (показателями воспаления, тяжестью заболевания, функциональным статусом, болевым синдромом), принимаемой фармакотерапией, особенностями питания.

Выявлена высокая коморбидность по кардиоваскулярной патологии и повышенный абсолютный 10-летний фатальный риск от сердечно-сосудистых осложнений у хрупких больных РА, выделены основные факторы кардиоваскулярного риска.

Установлена ассоциация синдрома хрупкости при РА с остеопорозом, повышенным риском переломов и падений. Проанализированы особенности композиционного состава тела у хрупких и прехрупких больных РА, выделены характерные фенотипы саркопении.

Выявлены значимые предикторы синдрома хрупкости у больных РА: высокая активность основного заболевания, более старший возраст и коморбидность по кардиоваскулярной патологии, длительный прием ГК в высоких дозах, нарушение статуса питания. Показано влияние предикторов хрупкости на диагностические критерии фенотипической модели L.P. Fried – силу сжатия кистей, скорость ходьбы и гиподинамию.

Проведена апробация комплекса ЛФК по укреплению суставов и мышц верхних конечностей для хрупких пациентов с РА, продемонстрирована его эффективность в уменьшении физического дефицита ревматоидной кисти и клинических проявлений РА.

Значимость для науки и практики полученных результатов

На основании полученных данных автор показал валидность диагностического подхода по выявлению хрупкости L.P. Fried в российской популяции больных РА. С учетом выявленной широкой распространенности синдрома хрупкости у больных РА, автор подчеркивает необходимость регулярной оценки показателей динамометрии, скорости передвижения, уровня физической активности и динамики веса у больных РА, так как изменения данных показателей могут свидетельствовать о формировании хрупкости. Регулярный динамический контроль параметров активности РА с незамедлительной коррекцией лечения, а также скрининг на наличие заболеваний сердечно-сосудистой системы с модификацией факторов кардиоваскулярного риска у больных РА способны лечь в основу мероприятий по предупреждению хрупкости. Автором обоснована целесообразность ежегодного выполнения остеоденситометрии с исследованием композиционного состава тела у хрупких и прехрупких больных РА, так как пациенты данной категории входят в группу риска по остеопорозу/остеопении, а также саркопении. Предложенный комплекс физических упражнений для верхних конечностей при РА, показавший эффективность в восстановлении силы захвата кисти, минимизации болевого синдрома и ограничений жизнедеятельности, может быть применен в процессе реабилитации хрупких больных.

Полнота изложения основных результатов диссертационной работы в научной печати

По теме диссертационного исследования опубликовано 14 печатных работ, из них 4 – в рецензируемых журналах, рекомендованных для публикаций основных результатов диссертационных исследований Высшей аттестационной комиссией при Министерстве образования и науки Российской Федерации.

Личный вклад автора

Амири Е.И. лично участвовала в выполнении всех этапов диссертационной работы. Автором проведен глубокий анализ отечественной и зарубежной литературы, посвященной изучаемому заболеванию, сформулированы цели и задачи исследования, выбраны методические подходы для их достижения. Сформулированы положения, выносимые на защиту, научная новизна и практическая значимость. В ходе выполнения работы обследован 101 пациент с достоверным диагнозом РА. Лично автором выполнялась оценка данных лабораторно-инструментальных методов исследования, заполнение стандартных опросников и электронной базы данных. Проведена статистическая обработка полученного материала на высоком уровне. Диссертант самостоятельно провел анализ полученных результатов с последующим формулированием выводов и практических рекомендаций. Основные положения исследования были неоднократно представлены и обсуждены на медицинских конференциях различного уровня. В автореферате полностью отражено содержание диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов

Считаем целесообразным внедрять полученные в ходе диссертационной работы результаты в практическую деятельность врачей терапевтического профиля, что будет способствовать повышению медицинской и социально-экономической эффективности проводимых лечебных вмешательств.

Данные, полученные при выполнении диссертационного исследования, используются в практической работе терапевтического отделения ОБУЗ «Городская клиническая больница № 4» г. Иваново и ревматологического отделения ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница», а также применяются в процессе преподавания на кафедре терапии и эндокринологии института последипломного образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Амири Екатерины Игоревны «Особенности синдрома хрупкости и его предикторы у больных ревматоидным артритом с коморбидной патологией», является законченной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Мясоедовой Светланы Евгеньевны, и содержит новое решение актуальной научной задачи – установление предикторов и характерных клинических проявлений синдрома хрупкости у больных ревматоидным артритом с тяжелой коморбидной патологией, что имеет существенное значение в сфере специальности 3.1.18. Внутренние болезни (медицинские науки).

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов работа Амири Е.И. полностью соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановлений правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г., № 650 от 29.05.2017г., № 1024 от 28.08.2017г., № 1168 от 01.10.2018г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям. Автор диссертации заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни (медицинские науки).

Отзыв ведущей организации обсужден и принят на совместном заседании кафедры терапии имени Е.Н. Дормидонтова федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего

