

О Т З Ы В

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора С.С. Родионовой на диссертацию Добровольской О.В. «Осложненный остеопороз: минеральная плотность костной ткани различных отделов скелета, качество жизни, приверженность терапии и затраты на лечение», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.22 – ревматология

Актуальность исследования

Особенностью системного остеопороза является высокая вероятность его клинического проявления только после перелома, который чаще всего происходит при низкоэнергетической травме. Именно в связи с переломом больные попадают в поле зрения врача, и здесь возникает ряд вопросов, от решения которых зависит качество дальнейшей жизни пациента, тактика лечения, прогнозирование новых переломов, понимание пациентом целесообразности проводимого лечения, а значит и его комплаентности. В реальной клинической практике все эти вопросы после выявления первого низкоэнергетического перелома у пациента с системным остеопорозом остаются предметом дискуссии. В этой связи изучение особенностей потери МПК в сегментах скелета, используемых для подтверждения диагноза остеопороза, с целью прогнозирования повторных переломов у женщин в возрасте 50 лет и старше в том числе и с применением алгоритма FRAX и оценки влияния локализации уже свершившегося низкоэнергетического перелома на качество жизни, психоэмоциональное состояние, профилактику повторных переломов и приверженность лечению представляется крайне актуальным. Не менее важным является и мало обсуждаемый вопрос возможности проведения лечения и его стоимости для профилактики новых переломов.

Диссертация О.В. Добровольской изложена на 125 страницах, содержит 43 таблицы и 24 рисунка, состоит из введения, обзора литературы, главы «материалы и методы», глав «результаты собственных исследований» и «обсуждение результатов исследования», выводов, практических рекомендаций,

списка литературы (110 зарубежных источников и 39 отечественных).

Во введении работы обосновывается актуальность исследования, научная новизна и практическая значимость, цель и задачи исследования, описывается структура работы, ее апробация и положения, выносимые на защиту.

В 1 главе дан критический обзор литературы и информация о современном состоянии проблемы низкоэнергетических переломов при первичном остеопорозе. Обсуждается вопрос о связи повторного перелома в величине потери МПК различных сегментов скелета, необходимости оценки МПК для верификации диагноза остеопороза и целесообразности для исследования МПК предплечья. Приведены данные о влиянии локализации переломов и их лечения на качество жизни, психоэмоциональное состояние, отмечена недостаточная освещенность данного аспекта в отечественной литературе. Обсуждается вопрос использования алгоритма FRAX для прогнозирования повторных переломов у лиц уже имеющих в анамнезе низкоэнергетические переломы.

Вторая глава посвящена клинической характеристике материала исследования, методу рентгеновской денситометрии при одномоментном исследовании по изучению МПК различных сегментов скелета. Дано обоснование использования вопросников при проведении проспективного исследования оценки качества жизни, психоэмоционального состояния, затрат на лечение. Приводятся данные о методах статистического анализа.

В третьей главе, которая является основной клинической главой диссертационной работы, подробно дан сравнительный анализ особенностям потери МПК в 3-х исследуемых зонах (позвоночник, проксимальный отдел бедра и предплечье) для возрастных групп 50-59, 60-69 и старше 70 лет. Убедительно доказано, что у пациентов с переломами потеря МПК в предплечье характерная для остеопороза выявляется довольно часто: от 35% до 79% (чем старше, тем чаще). Выявлено, что алгоритма FRAX для прогнозирования новых переломов у пациентов уже имеющих патологический перелом занижен, что может стать причиной для отказа от проведения лечения. Эти данные

имеют важное практическое значение.

Особый интерес представляют данные проспективного 3-х летнего исследования. Адекватность ретроспективной оценки таких параметров как качество жизни подтверждена использованием контрольной группы для оценки качества жизни до перелома у пациенток с переломами. Автор доказала, что локализация перелома важный фактор, который влияет на качество жизни и психоэмоциональную сферу и при переломах проксимального отдела бедра и тел позвонков эти ухудшение качества жизни сохраняются до 3-х лет, что необходимо учитывать при проведении лечения. Очень важным разделом данной главы является анализ причин, почему не проводится профилактика новых переломов у пациентов иже имеющих патологический перелом. Выявлена неутешительная статистика: только 15% пациентов получают рекомендации для проведения патогенетической терапии. Несмотря на то, что проблемой остеопороза озабочены врачи разных специальностей, автор отметила, что только в 6% случаев лечение назначается врачами первичного звена. Ценность данного раздела заключается в том, что автором показано отсутствие профилактики вторичных переломов при системном остеопорозе, на системном уровне, что увеличивает число нетрудоспособных лиц с переломами и следовательно увеличивается экономический и моральный груз на общество.

Заключение полностью отражает содержание работы, а выводы -задачи исследования и раскрывают цель проведенной работы.

Анализируемый материал достаточен для получения достоверных данных, а избранные методы исследования современны, соответствуют поставленным задачам, что позволило автору обоснованно сформулировать выводы и практические рекомендации.

Принципиальных замечаний нет

Новизна исследования.

Впервые в России у пациентов с остеопорозом, осложненным патологическим переломом проведено сравнение величины дефицита МПК в сегмен-

тах скелета, используемых при рентгеновской денситометрии. Доказано, что у пациентов с остеопорозом при использовании алгоритма FRAX для прогноза последующих переломов недооценивается наличие повторных переломов в анамнезе. Убедительно доказано, что у пациентов с патологическими переломами на фоне остеопороза ухудшение качества жизни связано не только с болью, но и психоэмоциональными расстройствами, которые влияют на комплаентность. Очень важными, на наш взгляд, являются полученные данные о связи локализации патологического перелома с выраженностью психоэмоциональных расстройств, длительностью сохранения этих нарушений.

Практическая значимость заключается в том, что при постменопаузальном остеопорозе осложненном патологическими переломами расчетный риск новых переломов по алгоритму FRAX занижен. Отмечена низкая активность врачей первичного звена в проведении лечения повторных переломов. Низкая приверженность лечению у пациентов с остеопорозом, осложненным патологическими переломами обусловлена несколькими факторами, в том числе и организацией оказания медицинской помощи. Отмечена низкая эффективность использования для вторичной профилактики переломов при системном остеопорозе кальция и нативного витамина Д. Отмечена роль психоэмоциональных расстройств в приверженности лечению. Увеличивает практическую ценность.

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций

Работа выполнена на современном научно-методическом уровне. Основные положения, выводы и рекомендации, изложенные в диссертации, базируются на результатах диагностических и клинических исследований. Методически правильный подход к изучению проблемы, четкое формулирование цели и задач исследования, число больных включенных в исследование достаточны для решения поставленных задач и научных обобщений. Использование современных методик, статистическая обработка данных, глубокий анализ полученных результатов подтверждают достоверность иссле-

дований, обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций. Результаты работы были многократно доложены и обсуждены на конгрессах и научно-практических конференциях, в том числе и с международным участием и внедрены в практическую работу клиники ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой. Материалы диссертации используются при проведении семинаров, и практических занятий для практических врачей.

По материалам диссертации опубликовано 25 работ, из них 7 в журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ.

Автореферат достаточно полно отражает основные результаты исследования, а также положения, выводы и рекомендации, содержащиеся в диссертации.

При знакомстве с работой возникла необходимость уточнения ценности исследования МПК дистального отдела предплечья для пациентов уже имеющих патологический перелом. Подтверждение у таких пациентов потери МПК соответствующее диагнозу остеопороза по нашему мнению важно только для врачей первичного звена, которые чаще всего назначают лечение только в случае выявления дефицита МПК, игнорируя факт уже имеющегося низкоэнергетического перелома, как проявления системного остеопороза. В какой-то степени оценка МПК предплечья с подтверждением остеопороза может влиять на комплаентность лечения. Однако возникает вопрос, почему автор считает, что полученные данные дают основание «впервые» прогнозировать снижение МПК осевого скелета у женщин перенесших низкоэнергетический перелом? Системный остеопороз – это системное поражение, другое дело, что неинвазивная оценка МПК при рентгеновской денситометрии в силу многих причин не всегда позволяет выявить отклонения в каждом из 3- исследуемых сегментах.

Хотелось бы получить уточнение по следующим вопросам. Почему после перелома тел позвонков число женщин с тревогой и депрессией было максимальным?:

Как влияет и влияет ли адекватная терапия по профилактике вторич-

ных переломов на сроки сохранения психоэмоциональных расстройств и качества жизни?

Заключение. Диссертация Добровольской О.В. «Осложненный остеопороз: минеральная плотность костной ткани различных отделов скелета, качество жизни, приверженность терапии и затраты на лечение», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «14.01.22 – ревматология» является законченной квалификационной научной работой, в которой содержится решение актуальной задачи, связанной с разработкой критериев своевременного выявления риска повторных переломов при постменопаузальной форме системного остеопороза уже осложненного переломом. Р

Результаты работы имеют существенное значение для врачей различных специальностей, поскольку направлены на ранее выявление лиц нуждающихся в проведении вторичной профилактики низкоэнергетических переломов, улучшение результатов лечения за счет учета и модификации выявленных факторов низкой приверженности лечению и повышение качества жизни этой сложной категории больных.

Работа О.В. Добровольской соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 года, а автор, Добровольская О.В. достойна присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.22 –ревматология

Руководитель научно-клинического
центра остеопороза ФГБУ ЦИТО
МЗ РФ докт.мед.наук, проф.

Родионова С.С

Подпись С.С. Родионовой заверяю

Ученый секретарь диссертационного совета

ФГБУ "ЦИТО им. Н.Н. Приорова"

К.м.н.



К.М. Бухтин

2.06.2016