

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Овсянниковой Ольги Борисовны
**«КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ ЛЁГКИХ ПРИ
СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ»,**

представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.22 – ревматология.

Системная склеродермия (ССД) (прогрессирующий системный склероз) впервые был описан в 1643 году (Zacutus Lusitanus), термин «склеродермия» (твёрдокожие) ввёл в 1847 году Gintrac. Данное заболевание следует отнести к трудно диагностируемым заболеваниям с плохим прогнозом. Распространённость заболевания в среднем составляет 240-290 на 1 млн. населения. Первичная заболеваемость колеблется от 3,7 до 20,0 на 1 млн. населения в год. Раннее выявление и назначение эффективной терапии имеет принципиальное значение для улучшения прогноза и снижения смертности пациентов с ССД.

Базовая терапия ССД, направленная на подавление аутоиммунного воспаления, связана с кардинальным воздействием на организм больного и имеет широкий спектр нежелательных побочных действий. В связи с чем, усовершенствование методологии диагностики и отслеживания динамики ССД имеет большое научное и практическое значение.

Надёжным методом выявления интерстициального поражения лёгких (ИПЛ) является компьютерная томография высокого разрешения (КТВР), частое повторение которой невозможно по многим причинам. В вопросах о кратности проведения КТВР отсутствовала ясность. Ранее было обнаружено, что УЗИ грудной клетки может выявлять уплотнение плевры и паренхимы лёгких, но системного подхода к использованию УЗИ с ясными практическими рекомендациями не было выработано.

В работе Овсянниковой О.Б. на основании пятилетнего наблюдения 83 пациентов разработана целостная методология разделения наблюдаемых на три группы:

- 1) с прогнозом прогрессирования поражения лёгких и нарастания других симптомов ССД;
- 2) с прогнозом стабилизации процесса;

3) с прогнозом уменьшения ИПЛ и улучшения общей картины болезни.

Предложена математическая формула, позволяющая с высоким уровнем достоверности отнести наблюдаемого к одной из указанных трёх групп. Используемые в формуле признаки: «матовое стекло», индекс активности Валентини на момент осмотра, ФЖЕЛ (форсированная жизненная ёмкость лёгких), максимальная суточная доза ГК (глюкокортикоиды), гамма-глобулины, цикло-фосфамид, ДСЛ (диффузионная способность лёгких). Прогноз проводится и корректируется по мере наблюдения на основании первичной КТВР, последующих УЗИ грудной клетки и других клинических наблюдений. Исходя из прогноза определяется и корректируется лечение.

Выделены рентгенологические признаки, позволяющие судить о течении ИПЛ. Впервые в России освоен и внедрён метод УЗИ лёгких для выявления и оценки распространённости ИПЛ у больных ССД. Показано, что уровень высокочувствительного С-реактивного белка лучше, чем скорость оседания эритроцитов, коррелирует с индексами активности, тяжести и показателями ФЛТ (функциональных лёгочных тестов).

Автором проанализирована литература, посвящённая исследуемой проблеме. Полученные данные были обобщены, проанализированы, обсуждены, представлены в публикациях и сопоставлены с результатами других научных исследований. На основании результатов сделаны выводы, практические рекомендации, которые могут внедряться в практику.

Исследование выполнено на достаточном клиническом материале, включило целый ряд тщательно спланированных и методично выполненных разделов, каждый из которых посвящён решению конкретной поставленной задачи. Используемые подходы соответствуют современному развитию медицинской науки, методы адекватны поставленным задачам, алгоритм исследования хорошо продуман, результаты корректно обработаны и проанализированы. Рисунки и таблицы представлены в достаточном объёме и хорошо иллюстрируют суть работы. Статистические методы обработки материала соответствуют современному уровню.

Выводы и практические рекомендации сформулированы достаточно чётко и логично. По материалам диссертации опубликовано 13 печатных работ, из них 5 в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, указанных в перечне ВАК при Минобрнауки России.

Заключение: диссертационная работа Ольги Борисовны Овсянниковой «КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ ЛЁГКИХ ПРИ СИСТЕМОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ» является законченным самостоятельным научно-квалификационным исследованием, содержит основные научные результаты, имеющие большую ценность для теоретического и практического здравоохранения. Работа обладает внутренним единством и свидетельствует о большом личном вкладе автора в научное исследование. Диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», УТВЕРЖДЁННОГО Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.22 – «Ревматология», а её автор Овсянникова Ольга Борисовна заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.22 Ревматология, может быть рекомендована для защиты в Специализированный совет Д001.018.01.

Врач-ревматолог высшей категории

ГУП МЦ Управления делами Мэра и Правительства Москвы

Шевченко Шевченко Ольга Васильевна

г. Москва, Большой Спасоглинищевский переулок,

дом 12, строение 5.

Тел. 8-495-623-47-94

Подпись Шевченко О.В. заверяю

Специалист по кадрам
Назаров
Е.В. Колосов

