

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Иващенко Наталии Фёдоровны
на тему: «Артериальная ригидность и генетический полиморфизм
некоторых цитокинов у больных анкилозирующим
спондилитом», представляемой на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности**

3.1.18. Внутренние болезни

Анкилозирующий спондилит (АС) (Болезнь Бехтерева) - это системное заболевание, характеризующееся хроническим воспалительным поражением суставов позвоночника, околопозвоночной ткани, крестцово-подвздошных сочленений с анкилозированием межпозвонковых суставов и развитием кальцификации спинальной связки. Патология проявляется и внеаксиальными признаками, такими как периферический артрит, энтезит, дактилит, а также внескелетными: увеит, поражение луковицы аорты (аортит), что привлекает особое внимание специалистов вовлечение сердечно-сосудистой системы, не только аорты.

Коморбидные состояния — одна из актуальнейших проблем современной медицины. Появление новых диагностических методов способствует лучшему пониманию патогенетических связей между различными процессами, происходящими в организме пациента.

У большей части лиц, страдающих анкилозирующим спондилитом, имеются сопутствующие заболевания, которые ухудшают прогноз, снижают качество жизни, повышают частоту встречаемости осложнений. Пациенты АС имеют большой риск развития ИБС и инфаркта миокарда, а также появления нарушений проводимости, население в целом.

Актуальность проблемы поражения сердечно-сосудистой системы при данном заболевании, занимающей одно из ведущих мест в структуре смертности, обусловлена также высоким уровнем

распространенности этой суставной патологии среди населения в общей популяции.

В этой связи представлена диссертационная работа Иващенко Наталии Фёдоровны, в которой раскрыты некоторые клинические, генетические особенности течения АС, разработаны прогностические критерии повышения артериальной ригидности, является, безусловно, актуальной в научном и практическом значении.

Автором впервые установлены зависимости между клиническими, лабораторными параметрами активности заболевания, функциональными индексами и показателями артериальной ригидности. Доказано, что у данной когорты пациентов с отсутствием артериальной гипертензии уже происходит повышение основных показателей артериальной ригидности (скорости распространения пульсовой волны на каротидно-фemorальном сегменте, центрального систолического давления, центрального диастолического, центрального пульсового давления, индекса и давления аугментации, среднего систолического и среднего диастолического аортального давления). У больных АС выявлено повышение среднесуточных и дневных показателей аортального давления, скорости распространения пульсовой волны минимальной, средней и максимальной за сутки. Более чем у половины пациентов отмечено недостаточное снижение АД в ночное время.

Впервые при АС среди лиц европеоидной расы, уроженцев Забайкальского края определено частое носительство гомозиготного генотипа AA гена ИЛ 10 - 592СА (в 2,18 раз чаще), гомозиготного генотипа GG гена ФНО-а (в 1,23 раза чаще), гетерозиготного генотипа СТ полиморфизма 819СТ ИЛ-10 в 1,5 раза чаще относительно здоровых лиц.

Доказано, что генотип СТ гена ИЛ10-819СТ, AA гена ИЛ 10-592СА, аллель G и генотип GG гена ФНОа-308ОА ассоциированы с

высоким риском развития анкилозирующего спондилита у лиц европеоидной расы, а носительство генотипа СС гена ИЛ10-819СТ, аллели А и генотипа GA гена <DHOa-308GA — с низким.

Установлены прогностически значимые критерии повышения артериальной ригидности в зависимости от возраста, рентгенологической стадии изменений крестцовоподвздошных суставов и носительства ИЛ1|3-31ТС у больных анкилозирующим спондилитом, что позволит проводить своевременную стратификацию риска повышения сосудистой жесткости и развития сердечно-сосудистых осложнений при данной патологии.

Автором представлены рекомендации по комплексной диагностике развития артериальной ригидности при анкилозирующем спондилите.

Достоверность результатов не вызывает сомнения, поскольку подтверждена достаточным объёмом исследований и адекватной статистической обработкой полученных данных. Выводы отражают суть диссертационного исследования и соответствуют поставленным цели и задачам.

Результаты работы неоднократно обсуждены на конференциях регионального, всероссийского и международного уровня. Полученные результаты исследования позволили сформулировать рекомендации для внедрения в клиническую практику и учебный процесс.

По теме диссертации опубликовано 17 печатных работ, среди которых 6 статей в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России. Автореферат и опубликованные работы полностью отражают основные положения диссертации.

Таким образом, диссертационная работа Иващенко Наталии Фёдоровны «Артериальная ригидность и генетический полиморфизм некоторых цитокинов у больных анкилозирующим спондилитом»

обладает внутренним единством и свидетельствует о большом личном вкладе автора в научное исследование, соответствует пунктам 1, 2, 3 специальности 3.1.18. Внутренние болезни, требованиям пункта 9. Положения «О присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842, предъявляемым к диссертационным работам на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор – Иващенко Н.Ф. – заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Доктор медицинских наук,
Профессор кафедры терапии и профилактической медицины
КГБОУ ДПО ИПКСЗ
Оттева Эльвира Николаевна

680009, г. Хабаровск, ул. Краснодарская 9
e-mail: rec@ipksz.khv.ru
Телефон: +7(4212) 72-87-15

Подпись Оттевой Э.Н. заверяю:
Начальник отдела кадров



Владимир Степанов Б.В.

10 января 2023 г.