

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Одилзоды Исмоила Ёкубджона на тему: «Кардиоваскулярная патология при псориатическом артрите», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - Внутренние болезни

За последние два десятилетия в наиболее актуальных вопросах проблемы ПсА был достигнут существенный прогресс, среди которых наиболее значимыми успехами являются, с одной стороны, расшифровка ключевых вопросов патогенеза заболевания, его ранняя диагностика и идентификация, так называемых индикаторов неблагоприятного прогноза, а с другой, - актуальные вопросы фармакотерапии заболевания. Особо важными успехами, достигнутыми в сложных вопросах фармакотерапии ПсА являются: а) внедрение в клиническую практику современных высокоэффективных базисных противовоспалительных и генно-инженерных биологических препаратов; б) широкое внедрение основных принципов и рекомендаций стратегии «Тreat to Target» – «Лечение до достижения цели» в терапию заболевания.

Однако согласно данным современных исследователей, несмотря на достигнутые большие успехи в вопросах лечения больных с ПсА и постоянное совершенствование подходов фармакотерапии, сохраняющееся снижение продолжительности жизни пациентов данной категории по-прежнему остаётся актуальной проблемой практической ревматологии. В этом аспекте установлено, что в структуре избыточной и преждевременной летальности больных ПсА лидирующую позицию занимают сердечно-сосудистые осложнения (ССО), обусловленные, с одной стороны, ранним и ускоренным развитием атеросклероза (АС), частым присоединением артериальной гипертонии (АГ) и, что не менее важно генерализацией аутоиммунного воспалительного процесса, а с другой, - кардиоваскулярной токсичностью противоревматической терапии.

Однако патогенез ускоренного развития АС и других кардиоваскулярных патологий (КВП) при ПсА является сложным, многокомпонентным процессом, во многом остается противоречивым и требует дальнейшего исследования. В целом, несмотря на высокую распространенность и широкий спектр КВП у больных ПсА, а также лидирующую роль ССО в избыточной и преждевременной летальности пациентов данной категории, истинные причинно-патогенетические механизмы КВП при ПсА до конца не изучены, остаются во многом противоречивыми, что серьезным образом осложняет вопросы, связанные с объективной оценкой кардиоваскулярного риска (КВР) в

условиях хронического воспаления, диагностики, идентификации, терапии и профилактики КВП у больных ПсА.

Всё вышесказанное обосновывает правильность выбора автором направления исследования в решении поставленных задач и подтверждает актуальность и сложность комплекса вопросов, связанных с проблемой коморбидности ПсА и КВП.

**Цель и задачи** диссертационной работы сформулированы аргументировано, корректно, методические подходы к их решению многоплановы и современны. В основу диссертации положены результаты комплексного и многопланового клинического и параклинического обследования 64 больных с активным ПсА (основная группа) и 32 - с псориазом (группа сравнения).

В целом диссертационная работа выполнена на высоком методическом уровне с применением современных высокоинформативных клинико-лабораторных и инструментальных методов диагностики. Представленные в диссертационной работе Одилзоды И.Ё. научные положения, выводы и практические рекомендации хорошо аргументированы, обоснованы фактическими материалами, достоверны и логично вытекают из результатов проведенного исследования, вполне согласуются с содержанием работы и имеют большое научное значение.

Несомненна **научная новизна** работы. Впервые в РТ на достаточно большом клиническом материале с применением современных и высокоинформативных методов диагностики, направленных на комплексную оценку состояния кардиоваскулярной системы у пациентов с активным ПсА, автору удалось представить ряд обоснованных научных заключений, в том числе: а) в основе развития кардиоваскулярного континуума у пациентов с ПсА лежит взаимозависимое и взаимообусловленное влияние как традиционных, так и «ПсА-ассоциированных» факторов риска (ФР); б) «ПсА-ассоциированные» ФР в значительной степени отрицательно модифицируют традиционные ФР (прежде всего липидный спектр и АГ); в) наличие тесной ассоциативной взаимосвязи между нарушениями со стороны липидного спектра крови атерогенной направленности, гиперкоагуляционным синдромом с активностью ПсА и характером проводимой терапии; г) мультифакторный характер структурно-функционального ремоделирования левых отделов сердца (ЛОС) и сонных артерий у больных активным ПсА и роль АГ в усугубление тяжести факторов, участвующих в ремоделирование ЛОС.

Практическая значимость диссертационной работы Одилзоды И.Ё. находит свое отражение в современных подходах ранней диагностики и

