

© КОЧЕТОВА Л. В.

**ОБЗОР ТЕМАТИКИ ДИССЕРТАЦИЙ, РАССМОТРЕННЫХ В 2015 ГОДУ
ДИССЕРТАЦИОННЫМ СОВЕТОМ ПО ЗАЩИТЕ ДИССЕРТАЦИЙ
НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК,
НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА НАУК Д 208.037.02
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 14.01.07 – ГЛАЗНЫЕ БОЛЕЗНИ**

Л. В. Кочетова

ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого
Министерства здравоохранения РФ, ректор – д. м. н. проф. И. П. Артюхов.

**REVIEW OF DISSERTATION TOPICS THAT WERE SUBMITTED IN 2015
BY THE COMMITTEE OF DISSERTATION DEFENSE FOR THE DEGREE
OF CANDIDATE OF SCIENCE, FOR THE DEGREE OF DOCTOR OF SCIENCE
D 208.037.02 IN SPECIALTY 14.01.07 – EYE DISEASES**

L. V. Kochetova

Krasnoyarsk State Medical University named after prof. V. F. Voino-Yasensky

Диссертационный совет Д 208.037.02 утвержден при Красноярском государственном медицинском университете имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого приказом Минобрнауки РФ от 25.02.2009 г. № 59. Полномочия совета продлены приказом Минобрнауки РФ от 02.11.2012 г. № 714.

В диссертационном совете Д 208.037.02 по специальности 14.01.07 – глазные болезни рассмотрено 5 диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация *Васильева Алексея Владимировича* «Повышение эффективности хирургического лечения врожденной катаракты» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора, Заслуженного врача Российской Федерации Егорова Виктора Васильевича, посвящена обоснованию безопасности и функциональной эффективности имплантации интраокулярной линзы (ИОЛ) при хирургии врожденной катаракты (ВК) у детей

грудного возраста (ДГВ) и созданию системы прогнозирования и профилактики послеоперационных осложнений.

Работа выполнена в Хабаровском филиале ФГБУ «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Впервые у детей грудного возраста при хирургии врожденной катаракты с имплантацией ИОЛ выявлена зависимость характера течения послеоперационного периода от предоперационных концентраций цитокинов интерлейкин (IL)-1, IL-2, IL-4 в слезной жидкости (СЖ).

На основании клинико-anamnestических признаков вторичного иммунодефицитного состояния (ВИДС) разработаны новые методы прогнозирования особенностей течения послеоперационного периода при хирургии врожденной катаракты с имплантацией ИОЛ у детей грудного возраста.

Научно обоснована и клинически доказана целесообразность применения иммунокорректирующих препаратов для профилактики фиброза задней капсулы хрусталика (ЗКХ) после хирургии врожденной катаракты с имплантацией ИОЛ у детей грудного возраста, имеющих риск развития экссудативно-пролиферативных реакций.

Выявлена зависимость степени медико-социальной реабилитации детей после хирургии ВК с имплантацией ИОЛ от возраста детей на момент операции. Число детей, оперированных в грудном возрасте, способных обучаться в общеобразовательной школе выше в 1,8 раза, чем среди детей, оперированных в период раннего детства.

Получены концентрации иммуноцитоклинов СЖ, и определена их взаимосвязь с клиническими особенностями течения послеоперационного периода при хирургии врожденной катаракты с имплантацией ИОЛ у детей грудного возраста – повышение исходного уровня IL-1 до 16 пикограмм/мл и выше, а также коэффициент отношения (КО) IL-2/IL-4 до 1,1 у.е. указывают на высокий риск развития экссудативно-пролиферативных осложнений.

Подтверждена возможность достоверного прогноза сроков возникновения и скорости прогрессирования фиброза ЗКХ у детей грудного возраста с врожденной катарактой на основе клинико-анамнестических признаков ВИДС – высокая вероятность развития данного осложнения имеет место при клиническом индексе инфекционной нагрузки (КИИН) $> 0,21$ у.е. и КО ЛФ/Г $< 1,0$.

Определены показания, и доказана эффективность применения виферона и дерината в профилактике фиброза ЗКХ в искусственных глазах грудных детей. Частота фиброза ЗКХ III степени через год после операции при проведении иммунопрофилактики снижается в 2 раза.

Особенности послеоперационного течения, возрастные закономерности анатомо-физиологического

развития искусственных глаз и оценка медико-социальной реабилитации подтверждают безопасность и эффективность имплантации ИОЛ при хирургии врожденной катаракты у детей грудного возраста.

Особенности течения послеоперационного периода и развитие фиброза ЗКХ при хирургии врожденной катаракты с имплантацией ИОЛ у детей грудного возраста связаны с предоперационным состоянием иммуноцитоклинового статуса СЖ и клиническими проявлениями ВИДС.

На основе информативно значимых признаков ВИДС разработана методика прогнозирования клинических особенностей течения послеоперационного периода и развития фиброза ЗКХ при хирургии врожденной катаракты с имплантацией ИОЛ у детей грудного возраста (ошибка распознавания 3,3%).

Метод иммунопрофилактики (виферон и деринат) осложнений при хирургии ВК с имплантацией ИОЛ у детей грудного возраста группы риска позволяет сохранить прозрачность ЗКХ в течение года после операции в 62% искусственных глаз.

В Хабаровском филиале ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России внедрена первичная имплантация ИОЛ при хирургии врожденной катаракты у детей грудного возраста. В послеоперационном лечении данной категории детей используется разработанный метод иммунокоррекции.

Данные диссертации включены в материалы лекций на факультете повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей-офтальмологов и клинических ординаторов ГБОУ ВПО «Дальневосточный государственный медицинский университет» Минздрава России, КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» Министерства здравоохранения Хабаровского края.

По материалам диссертации опубликовано 17 печатных работ, из них 10 статей в журналах, рецензируемых ВАК РФ. Получено 3 патента РФ на изобретение.

Диссертация *Тимошенко Татьяны Александровны* «Комплекс плеоптического лечения рефракционной амблиопии тяжелой степени у детей» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Штилермана Александра Леонидовича, посвящена оценке клинической эффективности использования метода когнитивной модуляции остроты зрения в сочетании с непрямой чрескожной электростимуляцией периферического отдела зрительного анализатора в лечении рефракционной амблиопии тяжелой степени у детей.

Работа выполнена на кафедре глазных болезней ГБОУ ВПО «Амурская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Впервые разработан и предложен комплекс плеоптического лечения рефракционной амблиопии тяжелой степени у детей, включающий метод когнитивной модуляции остроты зрения в сочетании с непрямой чрескожной электростимуляцией периферического отдела зрительного анализатора.

Впервые изучена эффективность нового комплекса плеоптического лечения рефракционной амблиопии тяжелой степени с использованием метода когнитивной модуляции остроты зрения в сочетании с непрямой чрескожной электростимуляцией периферического отдела зрительного анализатора.

Клинически подтверждена высокая эффективность предложенного метода лечения рефракционной амблиопии тяжелой степени у детей дошкольного и школьного возраста в сроке наблюдения до 18 месяцев.

Обоснована целесообразность применения повторных курсов лечения детей с рефракционной

амблиопией тяжелой степени, способствующих стабилизации достигнутого эффекта и дальнейшему более эффективному восстановлению зрительных функций.

Предложен метод лечения рефракционной амблиопии тяжелой степени, обеспечивающий большую устойчивость результатов лечения при меньших временных и организационно-финансовых затратах. Применение метода когнитивной модуляции остроты зрения в сочетании с непрямой чрескожной электростимуляцией зрительного анализатора в лечении рефракционной амблиопии тяжелой степени позволило достичь высоких стабильных результатов (повысить остроту зрения, восстановить объем абсолютной аккомодации и улучшить электрофизиологические показатели) у большинства детей в отдаленные сроки наблюдения.

Результаты проведенного исследования внедрены в практическую деятельность центра коррекции зрения «Сфера», включены в программы обучения клинических ординаторов, интернов, слушателей ФПК ППК кафедры глазных болезней ГОУ ВПО «Амурской государственной медицинской академии» Минздрава России. Научно-практические рекомендации, вытекающие из основных положений работы, используются в лекционном материале для студентов на кафедре глазных болезней ГОУ ВПО Амурская ГМА Минздрава России. Проект «Лечение рефракционной амблиопии высокой степени у детей» – победитель в номинации «социально значимый проект» на втором конкурсе инновационных проектов молодых ученых, студентов, практических врачей, посвященном Дню Российской науки, 100-летию со дня рождения Н.М. Амосова «Изобретатель – 2013».

По материалам диссертации опубликовано 13 печатных работ, из них 3 статьи в журналах, рецензируемых ВАК РФ. Получен 1 патент РФ на изобретение.

Диссертация *Зайнуллиной Нелли Булатовны* «Совершенствование метода кросслинкинга роговичного

коллагена в лечении кератэктазий (экспериментально-клиническое исследование)» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Бикбова Мухаррама Мухтарамовича, посвящена повышению эффективности и безопасности лечения больных с кератэктазиями путем совершенствования метода ультрафиолетового кросслинкинга роговичного коллагена.

Работа выполнена в ГБУ «Уфимский научно-исследовательский институт глазных болезней Академии наук Республики Башкортостан».

Впервые в эксперименте доказано преимущество фотосенсибилизатора – 0,1% раствора рибофлавина на основе 20% декстрана («Декстралинк») перед водным раствором рибофлавина.

Предложен и апробирован в эксперименте метод насыщения роговицы фотосенсибилизаторами посредством электрофореза роговицы, показана возможность его использования при трансэпителиальном кросслинкинге роговичного коллагена в клинике.

Доказана эффективность трансэпителиального метода кросслинкинга роговичного коллагена (КРК) при насыщении роговицы фотосенсибилизатором посредством электрофореза, который способствует сохранению плотности коллагеновых волокон, повышению клинко-функциональных результатов лечения, сокращению периода реабилитации пациентов с кератэктазиями, стабилизации заболевания.

Разработана программа расчета параметров по индивидуальным кератометрическим данным пациентов с кератэктазиями для выкраивания в мягких контактных линзах зоны, способствующей проведению кросслинкинга роговичного коллагена в пределах эктазии.

Разработанные способы защиты роговицы от воздействия ультрафиолетового излучения при КРК (Патент РФ на изобретение № 2496457) и лечения

эктатических заболеваний роговицы (Патент РФ на изобретение № 2510258) позволяют уменьшить частоту осложнений и повысить функциональные результаты лечения пациентов с кератэктазиями.

Проведение экспериментальных исследований на животных позволило выбрать фотосенсибилизатор 0,1% раствор рибофлавина на основе 20% декстрана как наиболее оптимального для практического использования в клинике.

Метод персонализированного КРК способствует защите неизменной части роговицы у пациентов с кератэктазиями в процессе выполнения роговичного кросслинкинга (свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2014619639).

Результаты работы внедрены в клиническую практику ГБУ «Уфимский НИИ глазных болезней Академии наук Республики Башкортостан», в городские больницы РФ (г. Томск, г. Владивосток, г. Новосибирск).

Основные положения и выводы диссертационной работы включены в программу обучения на курсах повышения квалификации для офтальмологов на базе научно-образовательного отдела ГБУ «Уфимский НИИ глазных болезней Академии наук Республики Башкортостан».

По материалам диссертации опубликовано 18 печатных работ, из них 5 – в журналах, рекомендованных ВАК РФ. Получены 2 патента РФ на изобретения, 1 свидетельство на программу для ЭВМ.

Диссертация *Маннановой Рузили Фанисовны* «Результаты имплантации добавочной псевдофакичной интраокулярной линзы Sulcoflex» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Бикбова Мухаррама Мухтарамовича, посвящена повышению эффективности реабилитации пациентов с остаточной аметропией в артификальном глазу путем имплантации добавочной псевдофакичной ИОЛ Sulcoflex.

Работа выполнена в ГБУ «Уфимский научно-исследовательский институт глазных болезней Академии наук Республики Башкортостан».

Доказана клинико-функциональная эффективность (повышение некорригированной остроты зрения и пространственной контрастной чувствительности, снижение аберраций) имплантации асферической и торической добавочной псевдофакичной интраокулярной линзы (ПИОЛ) Sulcoflex в коррекции остаточной аметропии и астигматизма у пациентов с артифакцией.

Показана возможность улучшения зрения вблизи и вдаль у пациентов с артифакцией, в том числе при остаточной аметропии, путем имплантации добавочной мультифокальной ИОЛ Sulcoflex.

Проведен сравнительный анализ результатов имплантации добавочной ИОЛ Sulcoflex и капсульной мультифокальной интраокулярной линзы (МИОЛ) M-flex, который показал сопоставимую эффективность обоих методов коррекции.

Исследовано содержание провоспалительных цитокинов (IL-1 β , TNF- α) и простагландина E₂ в слезной жидкости в биартифакционном глазу, на основании чего разработан способ прогноза развития осложнений при имплантации добавочной псевдофакичной ИОЛ Sulcoflex.

Разработан способ прогноза развития синдрома пигментной дисперсии при имплантации добавочной псевдофакичной ИОЛ Sulcoflex, основанный на определении концентрации провоспалительных цитокинов (IL-1 β , TNF- α) и простагландина E₂ в слезной жидкости пациентов с биартифакцией.

Имплантация асферических и торических добавочных ПИОЛ Sulcoflex позволяет расширить выбор хирургических методов коррекции остаточной сферической аметропии и астигматизма в артифакционном глазу.

Применение добавочной мультифокальной ИОЛ Sulcoflex дает возможность пациентам с имплантированными ранее монофокальными ИОЛ повысить

разрешающую способность глаза без дополнительной оптической коррекции. Предложенный способ прогноза развития синдрома пигментной дисперсии, заключающийся в определении уровня простагландина E₂ в слезной жидкости биартифакционного глаза, позволяет прогнозировать дальнейшее течение и исход заболевания.

Имплантация добавочной асферической и торической ПИОЛ Sulcoflex позволяет с высокой точностью корригировать остаточную сферическую аметропию и астигматизм, существенно улучшая клинико-функциональные показатели артифакционного глаза.

Добавочная мультифокальная ПИОЛ Sulcoflex позволяет получить высокие зрительные функции вдаль и на близком расстоянии, не уступая по степени эффективности имплантации капсульных мультифокальных ИОЛ M-flex.

На основании исследования анатомо-топографических и гидродинамических показателей биартифакционного глаза показана безопасность имплантации добавочной псевдофакичной ИОЛ Sulcoflex

Доказано, что изменение локальной концентрации простагландина E₂ в раннем послеоперационном периоде в 3,5-4 раза по сравнению с дооперационным уровнем может служить критерием прогноза развития синдрома пигментной дисперсии.

Рекомендации, разработанные на основании полученных результатов, внедрены в клиническую практику 1 микрохирургического отделения Уфимского НИИ глазных болезней Академии наук Республики Башкортостан, хирургического отделения клиники глазных болезней Саратовского государственного медицинского университета, отделения микрохирургии глаза Ульяновской областной клинической больницы, офтальмологического отделения Государственной Новосибирской областной клинической больницы, рефракционного отделения Республиканской офтальмологической клинической больницы Удмуртской республики.

Материалы диссертации включены в программу обучения клинических ординаторов, аспирантов, а также ежегодных тематических курсов усовершенствования врачей – офтальмологов на базе учебно-образовательного отдела Уфимского НИИ глазных болезней Академии наук Республики Башкортостан.

По материалам диссертации опубликовано 17 печатных работ, в том числе 5 – в журналах, рекомендованных ВАК РФ, получено решение о выдаче патента по заявке на изобретение. Издано 1 учебно-методическое пособие.

Диссертация *Галлямовой Гузели Рустамовны* «Комплексная диагностика и нейроретинопротекция при непролиферативной диабетической ретинопатии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством доктора медицинских наук Габдрахмановой Аныи Фавзиевны, посвящена повышению эффективности комплексной диагностики и нейроретинопротекторной терапии непролиферативной диабетической ретинопатии.

Работа выполнена на кафедре офтальмологии с курсом ИПО ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Определены особенности регионарной гемодинамики глаза по данным цветового доплеровского картирования и ультразвуковой доплерографии у пациентов с непролиферативной диабетической ретинопатией (НПДР) с учетом длительности течения сахарного диабета и уровня гликемии.

Установлена корреляционная связь между основными факторами риска возникновения НПДР: длительностью сахарного диабета и уровнем гликемии с данными доплерографии, электрофизиологических исследований (ЭФИ) и морфометрии макулярной области.

Впервые дана оценка эффективности комплексной терапии пациентов с НПДР с применением

нейроретинопротекторного препарата Ретиналамин на основании результатов исследования в динамике зрительных функций, гемодинамических параметров, показателей ЭФИ и морфометрических показателей макулярной области.

Использование комплекса клиничко-диагностических мероприятий, включающих применение цветового доплеровского картирования, ультразвуковой доплерографии, оптической когерентной томографии, электрофизиологических методов исследования позволило повысить эффективность раннего выявления у пациентов НПДР.

Проведение курса комплексной терапии у пациентов с непролиферативной диабетической ретинопатией с применением нейроретинопротекторного препарата Ретиналамин показало положительное влияние препарата на показатели зрительных функций, параметры гемодинамики сосудов глаза и зрительно-вызванных корковых потенциалов (ЗВКП), показатели морфометрии сетчатки.

Разработанные методы диагностики и лечения НПДР внедрены в центрах лазерного восстановления зрения «Оптимед» г. Октябрьский и г. Уфы.

По материалам диссертации опубликовано 10 печатных работ, в том числе 3 – в журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Сведения об авторах

Кочетова Людмила Викторовна – кандидат медицинских наук, доцент, Ученый секретарь диссертационного совета Д 208.037.02, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка г. 1; тел. 8(391) 2125394; e-mail: dissovvetkrasgmu@bk.ru.

Authors

Kochetova Lyudmila Victorovna – Cand. Med. Sc., Associate Professor of the chair of general surgery, Academic Secretary of the Dissertation Council D 208.037.02 in the Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voyno-Yasensky, Ministry of Health of the Russian Federation.

Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, Russia, 660022; phone: 8(391) 2125394; e-mail: dissovvetkrasgmu@bk.ru.