

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу Наталии Николаевны Селиверстовой «Патогенетическое обоснование принципов лечения пресбиопии у пациентов с миопической рефракцией» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.03.03 – патологическая физиология.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор А.Г.Щуко

Актуальность исследования

Диссертационная работа Н.Н.Селиверстовой посвящена весьма актуальной проблеме патологической физиологии зрительной сенсорной системы по выявлению ряда особенностей формирования пресбиопии на фоне существующей миопической рефракции и на основе их разработки патогенетически обоснованных принципов лечения. Научные данные, посвященные изучению этиологии и механизмов патогенеза пресбиопии и миопии весьма многочисленны, но все существующие точки зрения на природу этих двух нарушений рефракции не отражают полноту структурно-функциональных изменений в зрительной системе и тем более в условиях перехода миопической рефракции в пресбиопическую. Недостаточно также разработаны способы и методы зрительной реабилитации в этих условиях. В этой связи возникает весьма важная проблема патофизиологии сенсорной зрительной системы: поиск, выявление и раскрытие ряда патогенетических механизмов тех структурно-функциональных изменений в зрительной системе, которые имеют место в условиях формирования пресбиопии на фоне имеющейся миопической рефракции. Данная проблема в области патофизиологии зрительной сенсорной системы, до работ Н.Н.Селиверстовой и ее коллег, практически не решалась и поэтому вполне объяснимо, что в списке литературы имеются всего 3 источника из иностранной литературы, где

указывается, что формирование пресбиопии на фоне миопической рефракции осложняется снижением аккомодационной способности.

На основе критического анализа данных литературы и совокупности прогнозируемых и полученных результатов исследований автор работы формулирует цель диссертации как выявление закономерностей структурно-функциональных изменений зрительной системы при формировании пресбиопии у пациентов с миопической рефракцией, и на этой основе предложить в практику офтальмологии патогенетически обоснованные принципы лечения. Для решения данной цели соискатель решает 5 логически связанных между собой задач. Детально прочитав диссертацию, однозначно констатирую, что все 5 задач были решены и на основании этого были сформулированы 3 основных положения, выносимые на защиту, и 7 пунктов выводов.

Оценка научной новизны, практической значимости и достоверности

В работе использованы многочисленные методические приемы (общее число - 18) и 2 способа лечения: мультифокальная контактная коррекция и комбинация этого способа с бинариметрией. Такой комплексный подход позволил соискателю получить весьма интересные и важные с научной точки зрения факты. Из них наиболее существенные при формировании пресбиопии на фоне миопии отмечаются: 1) повышение тонуса зрачкового сфинктера при скопических условиях освещенности, 2) наличие дефицита диспаратной фузионной способности на среднем расстоянии, а также, более оптимальный способ улучшения рефракции - использование вначале мультифокальной контактной коррекции с последующим курсом бинариметрии.

Используя дискриминантный анализ между полученными показателями с расчетом канонических величин, диссертанту удалось рассчитать вклад каждого показателя в дискриминантное уравнение, произвести расчет и оказалось, что наиболее информативными функциональными признаками,

которые вносят в формирование пресбиопии наибольшую значимость в условиях миопической рефракции, являются аккомодация, фузионная способность и диафрагмальная функция зрачка.

На основании полученных, проанализированных фактов и указанных выше в настоящем отзыве считаю, что полученные результаты, представленные в диссертации, соответствуют областям исследования по специальности 14.03.03 – патологическая физиология следующим пунктам: пункт 4 - «исследование патогенетических механизмов в условиях предболезни»; пункт 5 - «изучение механизмов, лежащих в основе различных исходов и осложнений болезни ... формирование на этой основе последующего состояния предболезни» и пункт 9 - «изучение ... патогенетических ... механизмов при заболеваниях конкретных органов и систем, а также патогенетических основ их клинической симптоматики».

Все полученные данные соискателем подверглись статистическому анализу с использованием пакета программ Statistica 8, различных параметрической и непараметрической статистики и проверенные выборочно мной лично данные, представленные в таблицах, подтвердили правильность и объективность полученных результатов.

Результаты проведенных исследований внедрены в учебный процесс по патофизиологии, глазных болезней и в клиническую практику. Опубликовано 14 работ, в том числе 7 в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ.

Структура диссертации обладает логическим единством. Она включает: введение, обзор литературы, описание методов исследования, лечения и клиническую характеристику больных, 2 главы описания и анализ собственных исследований, заключение, 7 пунктов выводов и списка литературы, включающий 292 источников. Во введении обосновывается актуальность проблемы. В Обзоре литературы даются сведения по

эпидемиологии, теории патогенеза пресбиопии, миопии и критический анализ способов коррекции пресбиопии на фоне миопической рефракции. Из обзора следует, что, несмотря на наличие ряда работ, посвященных изучаемой проблеме, нет системного понимания проблемы, не прослежены в динамике изменения параметров зрительной системы при формировании пресбиопии на фоне имеющейся миопии. Собственные результаты работы и их анализ представлены логично, согласно поставленным задачам. В заключении, написанного на 8 страницах соискатель проводит анализ полученных результатов и, на основании выявленных закономерностей формирования пресбиопии на фоне миопии, представляет основные звенья патогенеза изучаемых патологий.

Замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний к диссертации нет. К не принципиальным замечаниям следует отнести следующие:

1. В Обзоре литературы, в части 1.2., «Миопическая рефракция и пресбиопия» в основном приводятся сведения, касающиеся миопической рефракции, и дается ссылка всего на 3 иностранных источника, где, по выражениям соискателя, приводятся данные по изучаемой ей проблемы. Однако, не даны конкретные результаты цитируемых источников.
2. В ряде мест диссертации встречаются стилистические погрешности, они мной указаны в диссертационной работе. Например, в цели работы написано «выяснить закономерности», хотя известно, что закономерности устанавливаются или выявляются; книжное выражение «усугубление» следовало бы заменить на «увеличение, усиление».
3. Страдает дизайн таблиц. Было бы лучше в таблицах назвать графу «пациенты с миопией» или по группам: 1,2,3,4.
4. Таблицы 3 в автореферате нет, но такая таблица есть в диссертации.

5. Желательно бы в концептуальной схеме выделить те признаки и звенья патогенеза, которые были установлены автором, и тем самым лучше бы была видна значимость данной работы.

6. Главу 2 «Клиническая характеристика обследуемых пациентов» желательно было бы изменить её название т.к. здесь кроме характеристики пациентов даны методы исследования, лечения и способы статистической обработки результатов.

Вопросы к соискателю:

1, Получен весьма значимый результат - замедление электрического ответа и его амплитуды при регистрации осцилляторных потенциалов, которые указывают на возрастные изменения сенсорных нейронов. Можно ли, на основании Ваших данных топически точно указать какие это сенсорные нейроны и на каком уровне?

2. Установлено, что в условиях миопии при формировании пресбиопии отмечается более чем шестикратное уменьшение площади бинокулярного поля. Каковы причины данного явления и, главное, каковы его механизмы формирования?

3. Установлено, что диплоптическое лечение, в отличие от мультифокальной контактной коррекции, является более эффективным и более оптимальным за счет активации бинокулярного взаимодействия. Вы считаете, что это обусловлено центральными механизмами зрительной системы. Вопрос: «Какие это центральные структуры зрительной системы, какими способами они определены и, главное, каковы механизмы, которые повышают фузионную способность и разрешающую способность глаза на всех расстояниях и улучшают глубинное зрение?»

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Н.Н.Селиверстовой посвящена исследованию весьма интересной в научном плане, важной и мало изученной задачи патологической физиологии по патогенетическому

обоснованию принципов лечения пресбиопии на фоне имеющейся миопической рефракции. Формирование пресбиопии при наличии у человека миопической рефракции мало изученная проблемы в патофизиологическом плане, хотя весьма распространенная в человеческой популяции.

Диссертация является законченным научно-квалификационным трудом, с высокой степенью перспективности дальнейших исследований. Полученные результаты исследований достоверны, выводы и заключения обоснованы. В опубликованных работах изложены основные факты, представленные в диссертации и их анализ.

По актуальности, новизне, методическому уровню, теоретической и практической значимости представленная работа соответствует п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации за № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым ВАК Минобрнауки РФ к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.03 – патологическая физиология.



Официальный оппонент: профессор кафедры нормальной физиологии ГБОУ ВПО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор
Корытов Леонид Иннокентьевич.

Домашний адрес: 664007, г. Иркутск, ул. Бабушкина 16, кв. 20.

Служебный адрес: 664003, г. Иркутск, ул. Кр. Восстания, 3,

кафедра нормальной физиологии ИГМУ, тел.:240772



Подпись	<i>Короткова</i>	уверен
Специалист по кадровой работе	<i>В.С. Ротбарова</i>	<i>В.С.</i>
	<i>24</i>	<i>ноября</i> 20 <i>14</i> г.