

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертационной работы Шокировой М.М. на тему «Разработка методики комплексного поэтапного лечения задних блефаритов, сочетанных с демодекозным поражением век», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни.

Актуальность изучаемой проблемы обусловлена тем, что по данным разных авторов блефаритами страдают 40,2% пациентов, обращающихся за амбулаторной помощью. Хронические блефариты могут являться следствием изменения липидов секрета мейбомиевых желез (МЖ) под действием липазы местной бактериальной флоры с последующей закупоркой отверстий выводных протоков МЖ и развитием обструктивной формы дисфункции мейбомиевых желез (ДМЖ), как наиболее частой формы функционального нарушения МЖ. Однако, известно, что наличие бактериальной флоры в конъюнктивальной полости при задних блефаритах, сочетанных с демодекозным поражением век (ЗБДВ) не всегда вызывает воспалительную реакцию. Так же, необходимо отметить, что численность демодекозных клещей влияет на тяжесть заболевания. Нахождение на ресницах до 4 особей считается нормой. В то же время, в клинической практике, даже при большом количестве демодекса на краях век, встречается стертое клиническое течение блефарита, и наоборот, при малом количестве (до 4 особей демодекса) наблюдается выраженный процесс. Гигиена век способствует улучшению субъективных и объективных симптомов ЗБДВ. Однако часто этого не достаточно для купирования часто сопутствующего блефаритам сухого кератоконъюнктивита и в таких случаях обычно назначают слезозаместители. Другим немало важным вопросом остается малая биодоступность антипаразитарной терапии демодекозных блефаритов, в связи с различиями цикла развития, места и глубины расположения клеща в протоках МЖ.

Таким образом, в комплексном лечении ЗБДВ актуальной задачей является:

- сравнительное исследование эффективности слезозаместителей, направленных на восстановление СП и купирование субъективных и объективных симптомов задних блефаритов в зависимости от степени их вязкости – низкой или высокой, по составу – однокомпонентной или многокомпонентной,
- влияние слезозаместителей при длительном их применении на характер секрета МЖ и популяции клеща демодекса,
- изменение состояния краев век в зависимости от выявленного возбудителя в конъюнктивальной полости,
- разработка методики противопаразитарного воздействия, позволяющей ввести препарат в полость протоков МЖ.

Структура и содержание диссертации.

Диссертация имеет классическую структуру, состоит из введения, обзора литературы, главы, описывающей материал и методы исследования, 3-х глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Исследование проведено в 2-этапа клинических наблюдений, а также лабораторного и экспериментального исследования.

Проведенные исследования полностью соответствуют сформулированной цели и поставленным задачам. Положения, выносимые на защиту, логично вытекают из проделанной работы и имеют как научно-теоретическое, так и практическое значение.

Научная новизна и практическая значимость.

Автором разработана новая методика поэтапного лечения ЗБДВ, включающая противовоспалительную и слезозаместительную терапию, гигиену век на фоне сеансов массажа с применением препарата Теагель и тепловых процедур. Местное противопаразитарное лечение дополняется зондированием протоков МЖ на завершающем этапе, что способствует длительной ремиссии демодекозных поражений.

Выявлена зависимость изменения краев век от вида микрофлоры конъюнктивальной полости и влияние плотности клещевой инвазии на характер секрета МЖ у пациентов с ЗБДВ.

Выявлена высокая чувствительность патогенной микрофлоры при задних блефаритах к фторхинолонам четвертого поколения.

Обоснованность и достоверность.

Статистический анализ при сравнении клинико-функционального состояния глаз пациентов, и достоверности диагностических методик до лечения и в различные сроки после нее были выполнены с использованием стандартных статистических программ. Материалы диссертации опубликованы в 12 печатных работах, из них 6 статьи в журналах, рецензируемых ВАК РФ. Имеется 1 патент РФ на изобретение. Научная новизна представленной диссертационной работы не вызывает сомнений.

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями ВАК РФ. Принципиальных замечаний нет.

Заключение.

Диссертационная работа Шокировой М.М. на тему «Разработка методики комплексного поэтапного лечения задних блефаритов, сочетанных с демодекозным поражением век» является законченным научно-квалификационным исследованием, содержащим решение актуальной научно-практической задачи – разработки методики комплексного лечения задних блефаритов, сочетанных с демодекозным поражением век способствующей длительной ремиссии демодекозных поражений. По своей актуальности, научной новизне, методическому уровню, научно-практической значимости разработанных мероприятий диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке

присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни.

Заслуженный деятель наук РФ,
Член-корреспондент РАМН,
вице-президент Европейской академии,
президент Ассоциации детских офтальмологов РФ и СНГ,
Зав. кафедрой офтальмологии
педиатрического
факультета ФГБОУ РНИМУ им.Н.И. Пирогова
минздрава России
д.м.н., профессор.
5.09.17.



Сидоренко Евгений Иванович

Подпись д.м.н. профессора Сидоренко Е.И. заверяю

Фактический адрес: 117997 г. Москва, ул. Островитянова, дом 1.
Телефон +7 (495) 434-30-00
E-mail: rsmu@rsmu.ru

