

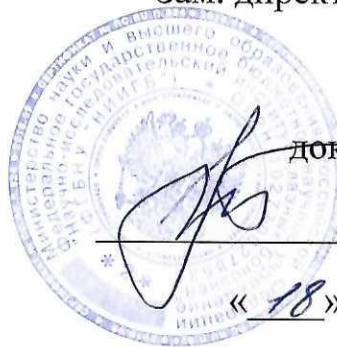
УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора ФГБНУ «НИИГБ»

по научной работе,

доктор медицинских наук

Будзинская М.В..



« 18 » мая 2022г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕГО УЧРЕЖДЕНИЯ

о научно-практической значимости диссертационной работы
Сухоруковой Алёны Валерьевны
«Гейдельбергская контурная периметрия в диагностике начальной стадии
глаукомы»
по специальности 3.1.5. – Офтальмология (медицинские науки)

1. Актуальность проблемы исследования

Проблема глаукомы является одной из наиболее актуальных в офтальмологии. Тенденция роста заболеваемости глаукомой, которая отмечается в целом ряде стран, характерна и для России, где глаукома вышла на первое место в структуре слепоты и первичной инвалидности среди другой патологии органа зрения. Это связано с тем, что заболевание на ранних стадиях протекает бессимптомно, зрительные функции, как правило, не снижаются, но уже происходит гибель первых нервных клеток и волокон. Для офтальмолога наиболее сложно диагностировать именно начальную стадию глаукомы, когда прогноз для стабилизации процесса и сохранения зрительных функций наиболее благоприятный.

Следовательно, необходимость выявления глаукомы на более ранней стадии, до развития выраженной глаукомной оптической нейропатии и изучение возможностей современных методов диагностики для своевременного выявления самых незначительных глаукомных изменений не теряет своей актуальности.

На современном этапе существенная роль в ранней диагностике и динамическом наблюдении за состоянием зрительных функций у больных глаукомой принадлежит компьютерным методам оценки состояния поля зрения и диска зрительного нерва. Уже долгое время «золотым стандартом» в диагностике глаукомы является стандартная автоматизированная периметрия по Humphrey, однако в последнее время в научной литературе появляется все больше работ, показывающих выявленные морфометрические изменения диска зрительного нерва, при отсутствии изменений по результатам данной периметрии. Это ставит вопрос о поиске более чувствительных методов периметрии. Для подтверждения диагноза глаукомы, а также мониторинга глаукомного процесса, международные эксперты рекомендуют при возможности использовать различные методы компьютерной периметрии, обязательно сопоставляя результаты исследования центрального поля зрения с состоянием диска зрительного нерва.

Гейдельбергская контурная периметрия относится к относительно новым методам исследования. Общее с Гейдельбергской ретиномографией программное обеспечение позволяет воспроизвести карту структурно-функциональных изменений, которая указывает локализацию поражения слоя нервных волокон сетчатки и нейроретинального пояса, совместно с зоной периметрических изменений. Ряд ученых отмечает высокую чувствительность данного метода периметрии при выявлении начальных периметрических глаукомных изменений, однако другие авторы отмечают низкую специфичность и недостаточную изученность диагностических возможностей метода, что делает актуальным дальнейшее подробное изучение контурной периметрии.

2. Связь с планом научных исследований

Диссертация Сухоруковой А.В. на тему «Гейдельбергская контурная периметрия в диагностике начальной стадии глаукомы» выполнена в соответствии с планами научно-исследовательских работ ФГАУ «НМИЦ

«МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России. Работа соответствует специальности 3.1.5. – Офтальмология (медицинские науки).

3. Научная новизна исследования и полученных результатов

Выполненные автором работы клинические исследования привели к ряду заключений:

- на основании комплексной оценки результатов стандартной автоматизированной периметрии и гейдельбергской контурной периметрии с последующим корреляционным анализом полученных данных выявлено, что результаты контурной периметрии НЕР сопоставимы с результатами традиционного периметрического исследования НФА при диагностике глаукомы на начальной стадии;

- на основании ROC-анализа выявлен наиболее информативный диагностический критерий контурной периметрии и определено его оптимальное пороговое значение, впервые определена величина порогового значения MD для метода гейдельбергской контурной периметрии ($\leq -2,37$ dB), выше которой можно судить о наличии начальных признаков открытоугольной глаукомы у пациента, что существенно повышает точность диагностики данного заболевания;

- на основании анализа клинико-функциональных результатов применения контурной периметрии и ретинальной томографии разработаны рекомендации их совместного использования, впервые предложена схема выявления совокупных патологических параметров, характерных для начальной стадии глаукомы, при совместном использовании контурной периметрии и ретинотомографии.

4. Значимость полученных результатов для науки и практики

Диссертационное исследование Сухоруковой А.В. носит прикладную и практическую направленность, являясь перспективным для внедрения в клиническую офтальмологическую практику, а также для применения в

образовательном процессе при подготовке офтальмологов и на курсах усовершенствования, посвященных диагностике и мониторингу глаукомы.

Автором выявлен наиболее информативный диагностический критерий контурной периметрии, и определен его пороговый показатель, на который следует опираться при постановке диагноза начальной стадии глаукомы.

Разработанная компьютерная программа позволяет производить взаимный перерасчет данных стандартной автоматизированной периметрии и гейдельбергской контурной периметрии без дополнительных периметрических исследований.

Рекомендованная автором схема диагностики глаукомы с помощью гейдельбергской контурной периметрии и гейдельбергской ретиномографии позволяет выявлять заболевание на начальной стадии с большей диагностической точностью, устанавливает порядок проведения исследований пациентам, сокращает время, необходимое на обследование пациентов, отменить необходимость в некоторых случаях прохождения дополнительных методов диагностики.

Разработанная методика комплексной оценки основных диагностических параметров гейдельбергской ретиномографии в виде полученного уравнения, может применяться совместно с разработанной ранее схемой для диагностики начальной стадии глаукомы, что упрощает использование данной схемы и позволяет с высокой точностью прогнозировать наличие начальной стадии глаукомы.

Основные положения диссертации внедрены к клиническую практику Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Минздрава России, Иркутского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Минздрава России, в программу обучения студентов и ординаторов на кафедре офтальмологии Медицинского института ТГУ им.

Г.Р. Державина, Воронежского государственного Медицинского университета им. Н.Н. Бурденко.

По материалам диссертации поданы 2 заявки на патент на изобретение: № 2021100358 от 12.01.2021 г. «Способ диагностики начальной стадии первичной открытоугольной глаукомы» Сухорукова А.В., Фабрикантов О.Л., Шутова С.В., № 2021138960 от 27.12.2021 г. «Способ диагностики начальной стадии первичной открытоугольной глаукомы» Сухорукова А.В., Фабрикантов О.Л., Шутова С.В. Зарегистрированы 2 программы для ЭВМ: № 2017618759 от 08.08.2017 г. «Периметрический калькулятор» Сухорукова А.В., Фабрикантов О.Л., Арясов А.С., Шутова С.В., № 2022611316 от 24.01.2022 г. «Диагностика начальной стадии открытоугольной глаукомы» Сухорукова А.В., Фабрикантов О.Л., Шутова С.В., Ерохин О.И.

5. Достоверность выводов и положений, выносимых на защиту, личный вклад автора

Работа выполнена в Тамбовском филиале Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н.Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Все научные положения обоснованы достаточным количеством клинического материала (592 пациента, 592 глаза). Диссертационная работа выполнена с применением стандартных и специальных методов диагностического исследования (стандартная автоматизированная периметрия, гейдельбергская контурная периметрия, гейдельбергская ретинотомография).

На основании полученных данных диссертантом сформулированы и аргументированы выводы, практические рекомендации и основные положения, выносимые на защиту, которые имеют научное и практическое значение и является логическим завершением работы.

Автором самостоятельно выполнен ряд клинико-функциональных исследований в обеих группах пациентов первого и второго этапа исследования с последующим анализом и статистической обработкой полученных данных. Результаты диссертационной работы опубликованы в журналах и сборниках, представлены на научных российских и зарубежных офтальмологических конференциях.

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации.

6. Апробация работы и публикации

Основные положения диссертационной работы доложены и обсуждены на Всероссийской научно-практической конференции «XIV Всероссийская школа офтальмолога» (Москва, 2015 г.), XI Всероссийской научно-практической конференции «Державинские чтения» (Тамбов, 2015 г.), Всемирном конгрессе по глаукоме (Пекин, 2015 г.), Всероссийской научно-практической конференции «Современные достижения региональной офтальмологии» (Тамбов, 2015 г.), XII Международном конгрессе офтальмологов юго-восточной Европы, I конгрессе офтальмологов Черногории (Черногория, г. Бечичи, 2015 г.), на VIII Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы практического здравоохранения» (Тамбов, 2019 г.), IX Съезде офтальмологов Республики Беларусь с международным участием (Минск, 2019 г.), еженедельных научно-практических конференциях ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России (Москва, 2015 г., 2020 г.), Всероссийской научно-практической конференции «Современные достижения региональной офтальмологии» (Тамбов, 2020 г.), 2-ой Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Лечение глаукомы: инновационный вектор» (Москва, 2021 г.).

По теме диссертации опубликовано 6 научных работ. Из них 4 - в журналах, входящих в перечень рецензируемых журналов и изданий, рекомендованных ВАК. В зарубежной печати - 1. Зарегистрированы 2

программы для ЭВМ № 2017618759 от 08.08.2017 г., № 2022611316 от 24.01.2022 г., поданы 2 заявки на патент № 2021100358 от 12.01.2021 г., № 2021138960 от 27.12.2021 г.

7. Заключение

Таким образом, диссертационная работа Сухоруковой Алёны Валерьевны «Гейдельбергская контурная периметрия в диагностике начальной стадии глаукомы» является завершённым научно-квалифицированным трудом, выполненном на высоком научном и методологическом уровне, в котором содержится новое решение актуальной научной задачи, имеющей существенное значение для офтальмологии.

По своей актуальности и научно-практической значимости диссертационная работа Сухоруковой А.В. соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (Постановление Правительства РФ №842 от 24.09.2013г., ред. № 1539 от 11.09.2021г.), предъявляемым ВАК РФ к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.5. – Офтальмология (медицинские науки).

Отзыв заслушан, обсужден и утвержден на заседании проблемной комиссии ФГБНУ «НИИГБ». Протокол № 27 от 16 мая 2022г.

Заведующий отделом
офтальморезабилитации ФГБНУ «НИИГБ»,
доктор медицинских наук,
профессор



В.М. Шелудченко

«Заверяю»
Ученый секретарь ФГБНУ «НИИГБ»,
доктор медицинских наук

М.Н. Иванов

Юридический и почтовый адрес: 119021, г. Москва, ул.Россолимо, 11 корпус А и Б
Телефон: +7(499)110-45-45
E-mail: info@eyeacademy.ru
Сайт в интернете: <http://www.niigb.ru>