



МИНИСТЕРСТВО ОБОРОНЫ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНОБОРОНЫ РОССИИ)

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

г. Санкт-Петербург,  
ул. Академика Лебедева, 6, 194044

20 05 2016 г. № 4/10/584  
На № \_\_\_\_\_

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель начальника  
Военно-медицинской академии  
имени С.М. Кирова  
по учебной и научной работе  
доктор медицинских наук, профессор

20 05 2016 г.

Б. Котив

### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической ценности диссертационной работы Белогуровой Алены Вячеславовны на тему «Дифференциально-диагностические критерии и мониторинг глаукомного процесса при осевой миопии», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни

**Актуальность темы выполненной работы и её связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности**

В диссертационном исследовании рассматривается весьма актуальное, по данным мировой литературы последнего десятилетия, сочетание осевой миопии и глаукомы. Необходимость улучшить диагностику этой сложной комбинированной патологии и явилась для автора поводом проведения рецензируемых исследований.

Накопленный за многие годы в мировой литературе опыт клинической практики свидетельствует о том, что осевая миопия, характеризующаяся механической слабостью фиброзной капсулы глаза, нечасто сопровождается развитием глаукомы. Обычно, необходимым условием развития глаукомы считалась высокая ригидность (жесткость) склеры (И.Н. Кошиц, О.В. Светлова, 2010 и многие другие).

При стойком прогибе решетчатой мембраны склеры и запускается механизм глаукоматозного прогрессирования в зрительном нерве и сетчатке. Однако, как показали исследования последних лет, при осевой миопии глаукоматозный процесс может быть следствием дистрофии сравнительно нежесткой склеральной капсулы глаза. И тогда в интерпретации результатов традиционных методов диагностики глаукомы, а именно, методики офтальмоскопической оценки прогрессирования экскавации диска зрительного нерва (а это «золотой стандарт» для диагноза глаукомы) возникают затруднения. В этих условиях поиск морфологических и функциональных критериев глаукоматозного процесса при осевой миопии становится непростым, и потому исследования А. В. Белогуровой являются актуальными.

**Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

В рецензированной диссертационной работе впервые в офтальмологической практике автором определены дифференциально-диагностические критерии эффективного мониторинга глаукомного процесса, возникающего при осевой миопии. Диссертантом установлено, что у пациентов с глаукомой при осевой миопии (по сравнению с данными пациентов, имеющих глаукому при эметропии) статистически значимо снижается толщина хориоидеи в области жёлтого пятна и увеличивается время сенсомоторной реакции распознавания синих стимулов на желтом фоне в пределах  $7^0$  и  $10^0$  от её центра.

Показано, что наиболее информативными морфометрическими и функциональными показателями глаукоматозного поражения сетчатки и зрительного нерва являются выраженное снижение толщины слоя зрительно-нервных волокон в верхнем и нижнем секторах глазного дна, а также снижение средней и минимальной толщины комплекса ганглиозных клеток

сетчатки, уменьшение толщины хороидеи, снижение оптической плотности пигмента в области жёлтого пятна.

Таким образом, автором вместо традиционной глобальной оценки наличия и течения глаукомы по состоянию ДЗН и зрительных функций в зоне Бьеррума в поисках признаков и с целью мониторинга глаукомного процесса при осевой миопии в ходе диспансерного наблюдения, предложено оценивать динамику выявленных перечисленных выше многочисленных параметров глаукоматозного процесса. Автор убеждена, что для диагностики глаукомы при сочетании ее с миопией необходимо проводить перерасчет показателей уровня ВГД по методу N. Ehlers. Между тем, в настоящее время известно, что глаукома может протекать и при нормальном (псевдонормальном) ВГД.

#### **Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов**

Автором выявлены у пациентов с осевой миопией морфометрические признаки глаукомы по состоянию диска зрительного нерва, толщины слоя нервных волокон сетчатки в верхнем и нижнем секторах, комплекса ганглиозных клеток сетчатки, истончение хороидеи, уменьшение оптической плотности пигмента в области жёлтого пятна.

Это позволило соискателю на основе пересчета офтальмотонуса по Ehler'у выявлять больных, у которых на фоне осевой миопии развивается глаукома.

Диссертантом выявлены ранние критерии прогрессирования глаукомного процесса при осевой миопии. Разработаны практические рекомендации для мониторинга, позволяющего оценивать в динамике течение выявленной глаукомы. Этим в практике работы могут воспользоваться врачи поликлиник и стационаров, правда, при наличии у них необходимого оснащения.

## **Структура и содержание работы**

Диссертация изложена на 151 странице машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, собственных исследований, изложенных в 4 главах, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 137 источников (32 отечественных и 105 зарубежных авторов). Диссертация иллюстрирована 48 таблицами и 30 рисунками.

Работа написана хорошим литературным языком. Применялись современные методики исследования, статистической обработки.

Достоверность выводов и положений, выносимых на защиту, основывается на адекватных и апробированных методах сбора клинического материала, являющегося репрезентативным (всего обследовано 233 глаза у 121 пациента), а также применения современных методов статистической обработки периметрии, оптической когерентной томографии диска зрительного нерва. Автором применялись такие современные методики как оптическая когерентная томография сетчатки, измерение оптической плотности пигмента в области жёлтого пятна.

Для наиболее достоверного обоснования результатов своего исследования, сравнение основной группы (пациенты с сочетанным диагнозом глаукомы и осевой миопии) диссертантом проводилось с тремя контрольными группами (пациенты с первичной открытоугольной глаукомой и эмметропией, здоровые пациенты с осевой миопией, здоровые лица с эмметропией). Данный дизайн исследования оказался полезным для решения клинической задачи – дифференциальной диагностики именно наличия глаукомы при осевой близорукости.

Выводы и практические рекомендации сформулированы ясно и логически вытекают из содержания автореферата и диссертации, научно аргументированы и соответствуют цели и задачам исследования, представленному фактическому материалу.

Научные публикации и автореферат отражают основное содержание диссертации.

Личный вклад автора состоит как в непосредственном участии в работе с целью получения исходных данных, личном участии в апробации результатов исследования, их обработке и, наконец, в интерпретации полученных данных, подготовке основных публикаций по выполненной работе.

Основные материалы диссертационной работы были доложены и обсуждены на X Съезде офтальмологов России (Москва, 2015), World Ophthalmology Congress (Токуо, Япония, 2014), других научно-практических конференциях. По теме диссертации опубликовано 12 научных работ, в том числе 4 статьи, опубликованные в определенных ВАК РФ ведущих рецензируемых научных журналах.

Указанная область исследования и материалы диссертации соответствуют шифру специальности 14.01.07 – глазные болезни.

#### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Результаты диссертационного исследования А. В. Белогуровой используются в учебной работе Института усовершенствования врачей Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н. И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (105203 Москва, ул. Нижняя Первомайская, д. 70; <http://www.pirogov-center.ru>), а также в клинической работе этого центра и в Клинике лазерной медицины «Сфера» (117628, Москва, ул. Старокочаловская, 10; [reception@sfe.ru](mailto:reception@sfe.ru)).

Большая часть практических рекомендаций, обоснованных в диссертации и апробированных в некоторых клиниках в виде системы диспансерного динамического наблюдения больных с открытоугольной

глаукомой на фоне осевой миопии может быть рекомендована к использованию во всех регионах Российской Федерации в том числе:

Глаукомном республиканском центре (г. Москва, Вешняковская ул., 23, 8(495) 375-20-60; [info@gkb15](mailto:info@gkb15), <http://gkb15.com>.); Областном глаукомном центре на базе Свердловской областной клинической больницы №1. (г. Екатеринбург, ул. Волгоградская, 185; 8(343) 351-16-97; [office@okb1.ru](mailto:office@okb1.ru)., <http://www.okb1.ru>.); Межрайонном глаукомном центре (г. Санкт-Петербург, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 32», пер. Вяземский, д.3; 8(812)346-47-00; [p32@zdrav.spb.ru](mailto:p32@zdrav.spb.ru)., <https://plk32.ru>); Глаукомном центре на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница» (г. Челябинск, ул. Воровского, 70 (Медгородок); 8(351) 749-37-10; [www.chelmed.ru](http://www.chelmed.ru)., [chelokb@mail.ru](mailto:chelokb@mail.ru).); Глаукомном центре государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарская областная клиническая офтальмологическая больница имени Т.И. Ерошевского (г. Самара, ул. Запорожская, 26; 8(846) 323-00-61; [mail@zrenie-samara.ru](mailto:mail@zrenie-samara.ru)., <http://zrenie-samara.ru>.); других лечебно-профилактических, консультативно-диагностических центров.

Результаты работы могут быть использованы также в подготовке учебно-методических материалов для студентов медицинских ВУЗов, методических рекомендаций для врачей-офтальмологов, а также в учебном процессе на кафедрах офтальмологии.

### **Замечания к работе**

В тексте работы очень мало фотоиллюстраций патологических изменений в анализируемых автором структурах глазного дна.

При трактовке полученных данных не всегда достаточно четко они увязываются с представлениями автора о патогенезе глаукомы.

При описании дегенеративных изменений в сетчатке при высокой миопии не всегда показано их влияние на предполагаемый глаукомный процесс.

После ознакомления с работой возникли вопросы:

1. Давно известно, что осевой, особенно прогрессирующей миопии свойственны стойкие дегенеративные изменения в сетчатке, хороидее, диске зрительного нерва. На протяжении многих лет их связывали просто с прогрессированием миопии. В последние годы возникла версия об их глаукоматозной природе. Получила ли эта версия надежное подтверждение в работе автора диссертации?

2. Во введении и в заключении диссертации было бы вполне уместно коснуться тех новых представлений об открытоугольной глаукоме, которые сложились на рубеже 20-21 веков. Речь идет о морфофункциональном «золотом стандарте» глаукомы, сложившемся из комплекса исследований С. Burgoyne et al. (1995); V. Volkov'a (1998); R. Weinreb (2004); R. Ren, J. Jonas et al. (2011); N.Wang et al. (2012); H.J.Park et al. (2012) и других. Ведь и в рецензируемой работе главным предметом анализа стало не наличие или отсутствие офтальмогипертензии, а те морфологические и функциональные нарушения, в которых проявляется глаукома (правда, состояние решетчатой мембраны у диссертанта так и остается в тени).

### **Заключение.**

Диссертация Белогуровой Алёны Вячеславовны на тему: «Дифференциально-диагностические критерии и мониторинг глаукомного процесса при осевой миопии», представленная к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни, является законченной научно-квалификационной работой, в которой, на основании выполненных автором исследований, решена актуальная научная задача улучшения ранней диагностики первичной

открытоугольной глаукомы у пациентов с осевой миопией и совершенствования их диспансерного динамического наблюдения.

По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований и практической значимости полученных результатов, представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор достоин присуждения искомой степени по специальности 14.01.07 – глазные болезни.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры офтальмологии Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова, протокол заседания № 9 от 16 мая 2016 г.

Начальник кафедры офтальмологии  
доктор медицинских наук, доцент

Куликов Алексей Николаевич

Профессор кафедры офтальмологии  
доктор медицинских наук, профессор

Волков Вениамин Васильевич

Подписи Куликова Алексея Николаевича, Волкова Вениамина Васильевича

заверяю

Начальник отдела кадров Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова



Д.Е. Гусев