

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

по диссертационной работе Гаджиева Имрана Салаутдиновича на тему «Этапное оптико-рефлекторное лечение пациентов с компьютерным зрительным синдромом и сопутствующей астенической формой аккомодационной астенопии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Гаджиева И.С. по специальности 14.01.07 – глазные болезни

Актуальность темы диссертационного исследования

В современных условиях практически повсеместное использование электронных систем отображения информации в любых вариантах (компьютер, смартфон и др.) привело к возникновению специфического для данной деятельности компьютерного зрительного синдрома (КЗС), который является фактором риска астенических состояний и развития (прогрессирования) близорукости. Выделяю два основных вида аккомодационной астенопии – привычное избыточное напряжение аккомодации (ПИНА) и астеническая форма аккомодационной астенопии (АФАА), при этом данные состояния требуют различной тактики как в диагностике, так и при проведении лечебно-восстановительных мероприятий.

Принципиальным положением является необходимость проведения лечения в рамках двух этапов – амбулаторного и домашнего. Данное положение связано с тем, что применительно к лицам зрительно-напряженного труда необходимый уровень работоспособности должен поддерживаться после амбулаторного курса лечения с помощью адекватных адаптирующих стимулов в домашних условиях. Важно подчеркнуть, что существующие методы тренировки аккомодации ориентируют на постепенные нагрузки на аккомодационную мышцу с чередованием различных параметров (силы и значения стекол, изменение угловых расстояний, времени процедур). Однако применительно к АФАА не определяется конечная цель тренировки, заключающаяся в достижении максимальных возрастных показателей абсолютной аккомодации на основе физиологически обусловленной стимуляции цилиарной мышцы глаза. Таким образом, оптико-рефлекторное лечение пациентов с явлениями КЗС и сопутствующей АФАА на

этапе поддержания эффекта в домашних условиях представляется актуальным и не в полном объеме разработанным, что в целом определяет актуальность диссертационного исследования И.С.Гаджиева.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертационная работа построена по традиционному стилю, изложена на 122 страницах компьютерного текста, состоит из введения, основной части (главы «Обзор литературы», «Материалы и методы исследования», «Результаты исследования и их обсуждение»), заключения, выводов, списка сокращений, списка литературы и приложения. Диссертация иллюстрирована 11 таблицами и 20 рисунками. Список литературы содержит 176 источников, из которых 133 отечественных авторов и 43 - иностранных.

Подробно изложен обзор литературы в первой главе, включающий описание существующих в России и за рубежом методов домашних оптико-рефлекторных тренировок. Описаны методы лечения астенопии в амбулаторных условиях. Большое внимание уделено принципу этапности проведения лечебно-профилактических мероприятий.

Во второй главе представлена методика клинической части работы. В этой связи следует в качестве положительного момента подчеркнуть, что в исследовании использовался комплексный подход к оценке результатов этапного лечения пациентов с КЗС и сопутствующей АФАА, основанный на оценке клиничко-функциональных показателей аккомодационной системы глаза, а также субъективного статуса пациента.

В главе, отражающей результаты исследования, автором логично и последовательно отображаются клиничко – функциональные особенности АФАА, результаты оценки динамики зрительных функций на амбулаторном этапе лечения пациентов с позиций актуальности продолжения тренировок в домашних условиях, а также результаты комплексной оценки клинической эффективности разработанной методики домашних оптико-рефлекторных тренировок.

Завершает работу заключение, в котором автор обобщает полученные в результате диссертационного исследования основные результаты. Сформулированы выводы, которые соответствуют поставленным задачам исследования, даны практические рекомендации.

Степень обоснованности и достоверности научных положений,
выводов и заключений

Базовым положением рецензируемого исследования является авторская разработка методики оптико-рефлекторных тренировок пациентам с КЗС и сопутствующей АФАА в рамках этапного (в домашних условиях после амбулаторного курса аппаратной стимуляции) лечения, клиническая эффективность которой подтверждается стабильным (в течение 6-и месяцев) уровнем функционального состояния зрительного анализатора. В соответствии с проведенным анализом оригинальная методика домашних оптико-рефлекторных тренировок соответствует оптимальным физиологическим параметрам тренировочного процесса, при которых мышца нагружается и расслабляется с максимально высокой скоростью близкой к экспоненциальному закону. Наряду с этим, применение разработанной методики (в отличие от традиционного монотонного «ступенчатого» воздействия) не сопровождается длительным напряжением аккомодации (время проведения не более 1-2 мин. на один глаз) и, следовательно, существенно снижает вероятность развития мышечного утомления. Кроме того, обеспечивается возможность контроля оптико-рефлекторных тренировок по величине максимального отрицательного стекла, при котором было четкое изображение. Таким образом, разработанная методика характеризуется физиологически обоснованными оптическими, амплитудными и временными параметрами тренировочного процесса.

Научная новизна работы заключается в том, что впервые в офтальмологической практике разработана эффективная методика оптических тренировок пациентам с КЗС и сопутствующей АФАА в рамках этапного (в домашних условиях после амбулаторного курса аппаратной стимуляции) лечения. Теоретическая значимость работы заключается в том, что обоснованы (с позиции

физиологии сократительной функции цилиарной мышцы глаза) оптические, амплитудные и временные параметрами оптико-рефлекторного тренировочного процесса пациентам с КЗС и сопутствующей АФАА. Практическая значимость работы заключается в разработке методологических принципов этапного лечения пациентов с КЗС и сопутствующей АФАА.

Степень достоверности результатов исследования основывается на адекватных и апробированных методах сбора клинического материала (всего обследовано 193 пациента), а также применении современных методов статистической обработки.

Материалы диссертации представлены в 8-и научных работах, в том числе в 4-х статьях, опубликованных в определенных ВАК РФ ведущих рецензируемых научных журналах, что в полном объеме соответствует требованиям.

Выводы диссертационного исследования корректно сформулированы, соответствуют поставленным задачам, сформулированы четко и достаточно лаконично. Практические рекомендации конкретны, очевидна их значимость для практической офтальмологии. Содержание автореферата полностью соответствует основным положениям диссертации.

Принципиальных замечаний по рецензируемой диссертационной работе нет. Возникшие в ходе работы над отзывом вопросы были обсуждены с диссертантом и получены исчерпывающие ответы.

Заключение

Диссертационная работа Гаджиева Имрана Салаутдиновича на тему «Этапное оптико-рефлекторное лечение пациентов с компьютерным зрительным синдромом и сопутствующей астенической формой аккомодационной астенопии» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи, имеющей значение для офтальмологии – совершенствование методов консервативного лечения пациентов с астенопией. По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационное

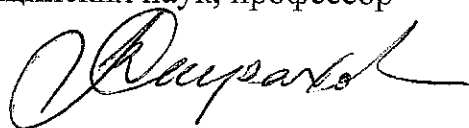
исследование полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям (п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335), а ее автор заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни.

Официальный оппонент

Заведующий кафедрой офтальмологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Доктор медицинских наук, профессор



В.В.Страхов

Подпись д.м.н., проф. В.В. Страхова заверяю
Ученый секретарь ФГБОУВО ЯГМУ

к.м.н., доцент

М.П.Потапов

« ____ » _____ 2021 г.

М.П.



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Почтовый адрес: 150000, Ярославская область, г. Ярославль, ул. Революционная, д. 5, тел +7(4852) 30-56-41; Электронная почта: rector@ysmu.ru