

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертации Нагорновой Зои Михайловны на тему «Формирование рациональной системы назначений в парадигме лечебно-диагностического процесса у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

14.01.07 – глазные болезни

Глаукома – группа хронических заболеваний, ведущих к необратимой потере зрительных функций. Внутриглазное давление является единственным модифицируемым фактором в лечении первичной открытоугольной глаукомы. Как правило, в начале лечения применяют местные гипотензивные препараты, компоненты и действующие вещества которых могут влиять на глазную поверхность. Симптомы роговично-конъюнктивального ксероза ухудшают качество жизни пациентов и снижают приверженность лечению. Стоит отметить, что продвинутые стадии заболевания нуждаются в хирургическом лечении, которое, несмотря на малый временной интервал в сравнении с ежедневной местной терапией, также оказывает воздействие на состояние глазной поверхности. В настоящее время нет четко обозначенных критериев смены режимов назначений и времени перехода к хирургии. Очевидно, что необходима комплексная оценка применяемых схем лечения их влияния на состояние глазной поверхности и создание оптимальных алгоритмов ведения пациентов с первичной открытоугольной глаукомой.

Автором на достаточном объеме клинического материала (2223 пациентов, 2900 глаз) с начальной, развитой и далекозашедшей стадиями первичной открытоугольной глаукомой был проведен анализ основных показателей. Было установлено, что уровень внутриглазного давления на момент диагностики определяет стадию заболевания и тактику лечения. На данный момент врачи проводят неоднократную смену режимов (до 8 режимов за период 4,8 (2,5; 7,7) лет), что свидетельствует об отсутствии дифференцированных схем назначений в начале лечения. Монотерапию группой бета-адреноблокаторов назначают чаще всего, при этом она сопровождается минимальной гипотензивной эффективностью и продолжительностью применения. В основную группу были включены 530 человек (866 глаз), у которых проводилась оценка состояния глазной

поверхности. Установленные закономерности развития и прогрессирования роговично-конъюнктивального ксероза на фоне местной гипотензивной терапии свидетельствуют, что гипотензивный режим, включающий сочетание препаратов трех групп (3-5 инстилляций в сутки), характеризуется наиболее выраженным угнетением функциональных показателей слезы и прероговичной слезной пленки, а наибольшее угнетение суммарной слезопродукции и нарушение времени разрыва слезной пленки соответствуют максимальному медикаментозному режиму.

Научная новизна работы заключается в том, что впервые проанализированы данные на момент диагностики глаукомы на большой группе пациентов, определены сроки прогрессирования заболевания, проведён анализ изменений глазной поверхности в зависимости от длительности и состава медикаментозной терапии, разработан алгоритм лечения пациентов с первичной открытоугольной глаукомой на основе «ступенчатого подхода», позволяющий осуществлять дифференцированное ведение данной группы больных, что представляется наиболее оптимальным и позволит повысить качество жизни.

Степень достоверности результатов исследования основывается на адекватных и апробированных методах сбора клинического материала, а также применении современных методов статистической обработки.

Материалы диссертации представлены в 20-и научных работах, в том числе в 18-и статьях, опубликованных в ведущих рецензируемых научных журналах, определенных ВАК РФ.

Принципиальных замечаний по рецензируемому автореферату не имеется.

Заключение: диссертационная работа Нагорновой Зои Михайловны «Формирование рациональной системы назначений в парадигме лечебно-диагностического процесса у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – «глазные болезни», является законченным научно-квалификационным исследованием, содержащим решение актуальной проблемы, состоящей в разработке алгоритма лечения, позволяющего длительно сохранить зрительные функции и улучшить качество жизни пациентов с первичной открытоугольной глаукомой. По своей актуальности, глубине, объему проведенных исследований, научно-

