

Отзыв официального оппонента

заведующего кафедрой офтальмологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Самойлова Александра Николаевича на диссертацию Акоповой Элины Кареновны на тему «Дакриоцистит новорожденных: факторы риска, возбудители, микробный пейзаж парного глаза», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни.

Актуальность избранной темы.

Актуальность темы исследования определяется несколькими факторами. Дакриоцистит новорожденных (ДН), по мнению большинства экспертов в этой области, является наиболее частым гнойно-воспалительным заболеванием глаз и его придаточного аппарата у детей первого года жизни (Бржеский В.В., 2012; Арестова Н.Н., Катаргина Л.А., Яни Е.В., 2016). По данным исследователей (Сидоренко Е.И. с соавт., 1995; Бржеского В.В. с соавт., 2012; Катаргиной Л.А. с соавт., 2013; 2016), частота ДН варьирует от 1 до 14%, при этом не зависит от рождаемости. Актуальность исследования этой проблемы подтверждается данными, полученными Э.К. Акоповой по офтальмологическому отделению ГБУЗ Детской краевой клинической больницы Краснодарского края, где она работает практическим врачом более 10 лет. Автор проанализировала данные отделения за 5 лет наблюдения – с 2014 по 2018 год и получила результаты, что удельный вес детей, прооперированных по поводу ДН, находился в пределах 26,9 – 25,9 %. Таким образом, потребность в хирургическом лечении по поводу ДН в Краснодарском крае остается стабильно высокой и составляет в среднем более ¼ общего количества хирургических вмешательств. Несомненно, разрабатываемая автором тема является актуальной.

Этиология дакриоцистита новорожденных в настоящее время известна

не до конца и описывается анатомо-физиологической (Арестова Н.Н. с соавт., 2009; Маркова Е.Ю. с соавт., 2017), и воспалительной (Галеева Г.З., Самойлов А.Н., Мусина Л.Т., 2013-2018) теориями.

Необходимо отметить, что основополагающие работы по проблеме дакриоцистита новорожденных были проведены в 60-70 годах прошлого столетия, за последнее десятилетие было защищено лишь 2 кандидатских диссертаций, посвященных этому – в 2006 и 2013 гг. Таким образом, явно ощущается и недостаток сведений о возбудителях дакриоцистита у новорожденных детей. Известно, что характер и частота встречаемости микроорганизмов в разных регионах имеют строгую специфику, как и различная степень резистентности микроорганизмов к антимикробным препаратам (АМП). За последние годы произошли значительные изменения спектра возбудителей инфекций во всем мире, в том числе, и в офтальмологии, о чем Г.З. Галеевой с соавторами (Самойлов А.Н., Мусина Л.Т.) отмечалось еще в 2013 году. В связи с вышеперечисленным тема диссертационной работы Э.К. Акоповой своевременна и актуальна.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Обоснованность научных положений, сделанных выводов и практических рекомендаций по материалам диссертационного исследования Э.К. Акоповой базируется на большом объеме исследований, использовании традиционных методов обследований и адекватной статистической обработке полученных данных. Число пациентов, обследованных соискателем, более, чем достаточно для кандидатской диссертации, и составляет 950 детей (1161 глаз). В зависимости от поставленной цели и определенных задач автор выполнила 4 серии клинических исследований. В первой серии автором ретроспективно изучены клиничко-anamnestические данные 724 детей с дакриоциститом новорожденных (868 глаз), где получены новые научные факты, позволившие представить условный профиль заболевания в южном регионе России. Несмотря на то, что дети были доношенными в 93,3%, в 11,6% случаев у них

была выявлена сопутствующая патология (дыхательной системы – в 2,4%, ССС – в 1,7%, опорно-двигательного аппарата – в 1,0%, ДЦП – в 0,7%, другая неуточненная патология – в 5,8%). Отягощенная наследственность по ДН была у 23,5% новорожденных, сопутствующая глазная патология (врожденная катаракта) – у 2,3%. Это ново, так как ранее соматическое состояние новорожденных детей с дакриоциститом описано не было, не изучалось.

Кроме того, до настоящего времени вопрос заинтересованности здоровья матерей в развитии ДН не затрагивался при исследовании этой проблемы. К чести Э.К. Акоповой, ею были изучены аспекты здоровья матерей детей с ДН и получены очень интересные данные. Оказалось, что каждая десятая мать из 724 страдала гинекологической патологией (8,5%), каждая пятая имела половую инфекцию (19,5%), у каждой седьмой была сопутствующая соматическая патология (14,4%), переболели гриппом или ОРВИ в I триместре беременности 65,9% женщин, осложненное течение I триместра беременности было у 74,7% матерей, II триместра – у 21,8%, III триместра – у 3,4%. На основании этого автором был представлен профиль здоровья матерей детей с ДН, ранее не исследованный и не описанный в доступной офтальмологической литературе. Таким образом, были дополнены и расширены факты о роли инфекционного начала в этиопатогенезе ДН, позволившие Э.К. Акоповой предположить неблагоприятное влияние имеющихся у матерей инфекционно-воспалительных клинических состояний на здоровье новорожденных, и, в частности, на развитие у них дакриоцистита.

Во II – IV сериях исследования Э.К. Акоповой было проведено сравнение возбудителей, высеянных из промывных вод при нисходящем зондировании по поводу флегмонозного ДН 226 детей (293 глаза) в сравнении с микробиотой конъюнктивы 70 парных клинически интактных глаз у 70 детей. Автор провела все зондирования самостоятельно, при этом получила хорошие результаты, рецидивов ДН не было. Автор получила региональные данные о преобладании условно-патогенной микрофлоры в обоих случаях – *Staphylococcus*

epidermidis (46,1% и 41,2%), что соответствует известной ситуации по доминированию этой флоры в колонизации новорожденных детей в мире (Перепелица С.А., 2018). В 10,3% случаев из промывных вод при зондировании был выделен представитель нозокомиальных инфекций – *Staphylococcus aureus*. На парном глазу этого не было. В единичных случаях и при ДН, и на конъюнктиве парных глаз присутствовали наиболее часто встречаемые и опасные возбудители нозокомиальных инфекций. Э.К. Акоповой в IV серии работы было установлено, что основные возбудители флегмонозного ДН обладали высокой чувствительностью к ципрофлоксацину, тобрамицину и гентамицину и оказались устойчивыми к азитромицину.

Статистически подтвержденная достоверность полученных результатов позволила сформулировать выводы и практические рекомендации, которые логично следуют результатам работы, подвергнутым подробному обсуждению. На основании полученных результатов автором были сформулированы практические рекомендации для работающих с беременными женщинами акушерами-гинекологами и для офтальмологов всех уровней – от родильных домов до детских поликлиник. Сведения о микробных возбудителях и их чувствительности к АМП, полученные соискателем, являются основой для назначения лечения при дакриоцистите у новорожденных уже врачами-неонатологами, педиатрами и офтальмологами родильных домов и перинатальных центров, офтальмологов детской амбулаторно-поликлинической службы, особенно, в сельской местности, где, зачастую, отсутствует возможность проведения микробиологического исследования. Таким образом, адекватное использование современных методов обследований, глубина и тщательность анализа полученных в каждой серии данных, корректная статистическая обработка не позволяют сомневаться в обоснованности научных положений и выводов диссертационного исследования Э.К. Акоповой.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций.

Выполненные исследования являются фрагментом комплексной темы

НИР кафедры глазных болезней Кубанского медицинского университета «Оптимизация диагностики и лечения заболеваний придаточного аппарата, переднего и заднего отрезков глаза» (регистрационный номер АААА-А16-116072810017-4).

Объем проведенного исследования, безусловно, достаточен, и в каждой из серий автор четко градирует группы и характеризует их. Результаты работы подвергнуты адекватной статистической обработке. Полученные соискателем данные о возбудителях ДН в Краснодарском крае приведены в сравнении с данными литературы, наглядно представлены в виде таблицы сравнения и аргументировано прокомментированы в тексте. Проведенный автором анализ полученных результатов свидетельствует о глубоком владении материалом, умении и стремлении их критически оценивать. Степень новизны результатов исследования оценивается как достаточно высокая, так как территория юга страны отличается не только климатическими, но и демографическими и миграционными особенностями, обозначившимися в последние годы, о чем мы знаем.

Что касается построения работы, она написана традиционно, содержит введение, обзор литературы, главу «Материалы и методы исследования», три главы с изложением результатов собственных исследований и их обсуждением, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Написана хорошим литературным языком, читается легко. Обзор литературы полностью отражает современные представления по состоянию проблемы ДН, обозначает ряд нерешенных вопросов, обнажает «белые пятна». Работа достаточно полно иллюстрирована 23 диаграммами и содержит 2 таблицы. Полученные результаты представлены в 10 опубликованных работах, из которых 4 – в журналах, рекомендованных ВАК для публикации материалов исследований на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность ГБУЗ

«Детская краевая клиническая больница» и ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 4 г. Краснодара» Минздрава края, используются в учебном процессе кафедры глазных болезней Кубанского государственного медицинского университета, а отдельные положения включены в циклы профессиональной подготовки Краснодарского филиала «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России.

Принципиальных замечаний по актуальности выбранной темы, поставленным задачам и путям их решения, научно-методическим подходам и достоверности полученных результатов при оппонировании диссертации не возникло. Необходимо отметить грамотность текста. Из замечаний, не влияющих на общую положительную оценку научной и практической значимости работы, отмечу, что 4 и 5 главы можно было объединить в одну. Несомненно, хотелось бы, чтобы список использованной литературы был более «свежим», но мы понимаем, что это является объективным фактом, работ по ДН очень мало, они единичны, что связано, в том числе, и с демографическим «провалом». Это, к сожалению, факт, который диссертант изменить не в силах - проблема ДН в последние десятилетия «ушла» из широкого поля зрения офтальмологов, поэтому я считаю, что проведение новых исследований по проблеме дакриоцистита новорожденных заслуживает всяческого поощрения и это надо приветствовать!

На дискуссию выносятся вопросы:

1. Отмечая чувствительность возбудителей ДН к гентамицину, который достаточно давно применяются в офтальмологической практике, чем Вы объясняете этот факт?
2. И еще – выявленные единичные возбудители нозокомиальных инфекций оказались абсолютно не чувствительны к ципрофлоксацину, чем можно объяснить этот факт? Я понимаю, что вы не клинический фармаколог, тем более интересно услышать Ваш ответ на эти вопросы.

Заключение о соответствии диссертации критериям,

установленным Положением о присуждении ученых степеней.

Таким образом, диссертационная работа Акоповой Элины Кареновны «Дакриоцистит новорожденных: факторы риска, возбудители, микробный пейзаж парного глаза», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Комаровских Елены Николаевны, по своей актуальности, новизне и научно-практической значимости является законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной научной задачи – совершенствование лечения дакриоцистита новорожденных, имеющей существенное значение для офтальмологии, и соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016г., № 748 от 02.08.2016г.), а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Зав. кафедрой офтальмологии
ФГБОУ ВО «Казанский государственный
Медицинский университет» Минздрава России,
доктор медицинских наук,
профессор

Самойлов Александр Николаевич

Подпись д.м.н., профессора Самойлова А.Н. заверяю

Ученый секретарь Ученого Совета

ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России

доктор медицинских наук, доцент

Радченко О.Р.

04.03 2020

Юридический и почтовый адрес: 420012, г. Казань, ул. Бутлерова, 49. Телефон: +7 (843) 236-4472

Сайт в интернете: www.kgmu.kcn.ru

E-mail: rector@kgmu.kcn.ru