

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

заведующего офтальмологическим отделением Федерального государственного бюджетного учреждения «Клиническая больница» Управления делами Президента Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Иошина Игоря Эдуардовича на диссертацию Полапиной Анастасии Анатольевны на тему «Исследование глазного псевдоэкзофолиативного синдрома при возрастной катаракте у жителей южных регионов России», представленную

к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни

Актуальность избранной темы.

В настоящее время катарактой поражено более 22 миллионов человек в мире в возрасте 40 лет и старше, или каждый шестой человек этой возрастной категории. По данным отдела народонаселения ООН, к 2025 году около 50 миллионов людей в возрасте 60 лет будут иметь различной степени интенсивности помутнения хрусталика. При этом отмечается достаточно четкая тенденция к увеличению числа больных с возрастной катарактой среди лиц трудоспособного возраста. По поводу катаракт проводятся более 60% операций, выполняемых в офтальмологических учреждениях мира, однако ежегодно в мире оперируются только 10 миллионов человек, а еще 20 миллионам требуется операция удаления катаракты.

В России потребность в хирургическом лечении больных возрастной катарактой существенно превышает ее ежегодную реализацию. Число прооперированных пациентов с данной патологией составляет всего 11% в год от числа нуждающихся. Тенденция увеличения частоты и «омоложения» возрастных катаракт наблюдается во всех регионах РФ и в целом по стране.

В обзоре литературы автор приводит подробные сведения по общей (2014-2015 гг.) и первичной заболеваемости катарактой (2015-2016 гг.) в разных субъектах Российской Федерации. Данные приведены в виде таблиц,

что не очень характерно для этого раздела диссертации, однако позволило наглядно представить проблему катаракты в разных регионах России и, в частности – в южных регионах страны. В Южном ФО в 2014-2015 гг. было зарегистрировано 227882 и 215283 первичных больных с катарактой, соответственно. В Северо-Кавказском ФО в это время были выявлены 89335 и 95568 больных с катарактой. В Краснодарском крае в 2014 году было 84269 и в 2015 году – 82568 первично выявленных больных с катарактой. Таким образом, суммарно в южных регионах РФ в 2014 году было впервые зарегистрированных больных с катарактой 341199 и в 2015 году – 335181 человек. Общая заболеваемость катарактой по Южному ФО в 2014-2015 годах составила 1627,3 и 1537,3 на 100 000 всего населения, по Северо-Кавказскому ФО – 924,9 и 989,4. Первичная заболеваемость катарактой в ЮФО составила 257,2 и 258,9, в СКФО – 262,3 и 230,9 человек на 100 000 населения. В отдельных республиках региона эти показатели значительно выше - например, в Республике Дагестан, откуда также были больные, первичная_заболеваемость катарактой составила 344,3 и 332,2 на 100 000 населения.

Таким образом, налицо наличие проблемы возрастной катаракты, как в силу распространенности, так и в силу отсутствия альтернативы хирургическому лечению. Параллельно с увеличением частоты возрастных катаракт увеличивается и частота сопутствующего ей псевдоэксфолиативного синдрома (ПЭС), как геронтоофтальмологической патологии, поэтому тема, избранная для изучения А.А. Полапиной, несомненно, является актуальной для современной офтальмологии.

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

Диссертационная работа построена традиционно, написана хорошим русским языком, читается легко. Автором обследован большой для кандидатской диссертации контингент больных возрастной катарактой и ПЭС 393 пациента (634 глаза). Первая глава (обзор литературы) дает

полноценное представление о проблеме возрастной катаракты и ПЭС, как в нашей стране, так и за рубежом. В списке проанализированных соискателем источников научной литературы значатся 210 источников, 101-отечественный и 109-иностранных. Литература последних 5 лет представлена полноценно. Диссертационная работа изложена на 115 страницах, состоит из оглавления, введения, главы обзора литературы, главы «Материалы и методы исследования», четырех глав с результатами собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, диссертация хорошо иллюстрирована 24 диаграммами, содержит 6 таблиц. Исследование состоит из 4 серий, каждая из которых базируется на полученных ранее материалах исследования, логически продолжая друг друга. Глава «Материалы и методы» содержит подробное описание традиционных и новых, например, оптической когерентной томографии методов обследования пациентов. В главах результатов собственных исследований полноценно отражен анализ и следующие из него умозаключения, свидетельствующие об обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций диссертационного исследования. Это подтверждается и личным вкладом автора, которая самостоятельно не только обследовала своих пациентов с катарактой и ПЭС, но и сама проводила некоторые этапы удаления катаракт, в том числе, и на фоне ПЭС, а также вела пациентов в послеоперационном периоде. Все вышеперечисленное позволило констатировать достаточную обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций представленного исследования.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций.

Научная новизна исследования заключается в предварительном анализе состояния по проблеме катаракты в южных территориях России, по данным первичных обращений пациентов с катарактой в динамике за последние 10 лет в самое крупное офтальмологическое ЛПУ Южного и Северо-Кавказского федеральных округов. Полученные результаты – удельный вес пациентов с катарактой от числа впервые обратившихся, частота удаления

катаракт из числа выявленных подтвердили актуальность проблемы катаракты для этих территорий России.

Комплексно обследовав жителей южных регионов с катарактой и ПЭС, А.А. Полапина представила их клинические «портреты», не только ответив на вопросы, кто чаще страдает возрастной катарактой, каков средний возраст этих лиц, какая стадия заболевания превалирует при первичном обращении, какие изменения и с какой частотой вносит в передний отдел глаз при катаракте псевдоэксфолиативный синдром и т.д., но и описав клинико-функциональные проявления заболеваний в сравнении.

Псевдоэксфолиативный синдром, как мононозология, в сочетании с возрастной катарактой, ПОУГ и миопией представлен в современной офтальмологической литературе довольно неоднозначно. В связи с этим, описания клинических проявлений ПЭС значительно разнятся и отличаются мозаичностью. Считается, что для установления диагноза ПЭС необходимо наличие «классических» проявлений в виде «центрального диска» на передней капсуле хрусталика, отложений псевдоэксфолиативного матрикса (ПЭМ) на ней, птеригиума, пингвекулы, «arcus senilis» и пр.

Автору в сравнении двух клинических «портретов» удалось доказать, что для установления диагноза ПЭС далеко не обязательно присутствие «классических» проявлений. Выявлено, что при катаракте и ПЭС у пациентов юга России имелись выраженные изменения радужной оболочки и ее пигментной каймы, которым в предшествующих исследованиях внимания практически не уделялось. Зрачковая пигментная кайма была полностью разрушена у 46,5% пациентов с ПЭС и только у 18,4% пациентов без синдрома. Насыпь пигмента на радужке была у 60,5% пациентов с ПЭС и только у 27,0% – без него. Аналогичные различия были выявлены и в частоте иридо-донеа и подвывиха хрусталика. При этом отсутствовали, несмотря на продвинутые степени ПЭС, такие изменения, как «центральный диск», отложение ПЭМ на капсуле хрусталика, и другие признаки, описанные ранее, как обязательные проявления ПЭС. Кроме того, выявлено влияние ПЭС на плот-

ность ядра хрусталика. Малая плотность ядра была почти на 1/3 глаз при катаракте (30,1%) и на 17,5% глаз при наличии ПЭС. Плотное ядро было лишь на 17,8% глаз пациентов с катарактой и на 28,9% глаз при сочетании с ПЭС. Очень плотное ядро было на 1,8% глаз при катаракте и на 8,8% глаз с сочетанием катаракты и синдрома, несмотря на практически одинаковый возраст пациентов.

Все вышеперечисленное имеет явные признаки научной и практической новизны. Полученные новые научные знания и расширение практических представлений о глазном ПЭС, четкое описание его проявлений при сочетании с возрастной катарактой у жителей юга России в виде «портрета», вне всякого сомнения, будут способствовать повышению «настороженности» врачей-офтальмологов, более раннему выявлению ПЭС, в том числе, и при обследовании пациентов в предоперационном периоде, позволит уменьшить риск осложнений.

Соискателем впервые установлена частота глазного ПЭС при возрастной катаракте на юге страны в сравнении с данными в других регионах. Частота ПЭС оказалась высокой - 26,3%, что расходится с традиционным представлением, что это не характерно для южных регионов, а чаще наблюдается у населения северных стран. С другой стороны, считается, что повышенная инсоляция и жаркий климат выступают факторами-триггерами для развития возрастной катаракты и ПЭС. Это подтверждено выявленной впервые зависимостью между длительностью проживания на юге России и частотой ПЭС при возрастной катаракте. Кроме того, прослежено увеличение частоты синдрома по мере старения пациентов с возрастной катарактой.

Интересен раздел исследования, где соискатель с помощью оптической когерентной томографии посмотрела и сравнила изменения структур заднего отдела глаз при катаракте и ее сочетании с ПЭС. При этом она не выявила статистически достоверных различий морфометрических параметров диска зрительного нерва, толщины сетчатки и прочих характеристик у этих двух

групп пациентов. Наличие изолированного ПЭС (без сопутствующей глаукомы) не оказывает влияния на эти структуры в заднем отделе глаз. Требуется дальнейшее изучения вопроса «имеет ли дополнительное значение ПЭС при длительности формирования и стадии катаракты, а также наличия сопутствующей глаукомы?», но полученные вполне могут использоваться при сравнении морфометрических параметров пациентов с катарактой.

Таким образом, достоверность и новизна научных положений не вызывает сомнений, также, как и адекватность выводов и рекомендаций.

Принципиальных замечаний по актуальности выбранной темы, поставленным задачам и путям их решения, научно-методическим подходам и достоверности полученных результатов при оппонировании диссертации не возникло. Имеются следующие предложения, не влияющие на общую положительную оценку работы и не снижающие ее научной значимости:

1. Для более детального изучения особенностей ПЭС на фоне катаракты было бы перспективно в будущем изучить этнический состав пациентов.
2. Учитывая частоту, выраженность ПЭС и ассоциированную с ним слабость цилинновой связки, актуально изучить в перспективе особенности послеоперационного состояния (положение ИОЛ, гидродинамика глаза) пациентов.
3. Имея в виду важное значение ПЭС в патогенезе глаукомы необходимо продолжить исследование этих пациентов (в том числе и с катарактой) в южных районах России для более полного представления данной сочетанной патологии.

**Заключение о соответствии диссертации критериям,
установленным Положением о присуждении ученых степеней.**

Таким образом, по своей актуальности, новизне и научно-практической значимости диссертационная работа Полапиной Анастасии Анатольевны «Исследование глазного псевдоэксфолиативного синдрома при возрастной катаракте у жителей южных регионов России» является законченной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Комаровских Елены Николаевны,

