

Key words: renal cell carcinoma, surgery, organ preserving surgery, ablative techniques, radiation therapy, immunotherapy, targeted therapy.

Литература

1. Клиническая онкоурология / Под ред. Б.П. Матвеева. — М.: АБВ-Пресс, 2011. — С. 11-226.
2. Клинические рекомендации Европейской ассоциации урологов 2010. — М.: АБВ-Пресс, 2010. — 320 с.
3. Клинические рекомендации. Онкология / Под ред. В.И. Чиссова, С.Л. Дарьяловой. — 2-е изд. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — С. 579-596.
4. Носов Д.А. Таргетная терапия при диссеминированном раке почки: успехи и перспективы // Практическая онкология. — 2010. — Т. 11, № 3. — С. 171-181.
5. Онкология / Под ред. Д. Касчиато: Пер. с англ. — М.: Практика, 2008. — С. 415-424.
6. Онкология: национальное руководство / Под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. — С. 759-777.
7. Онкоурология / Под ред. О.Б. Лорана: пер. с англ. — М.: БИНОМ, 2011. — С. 212-290.
8. Онкоурология. Специальный выпуск. Материалы XIV заседания Московского регионального отделения Российского общества онкоурологов «Современные возможности лекарственного лечения рака почки». — 2011. — 42 с.

9. Переверзев А.С., Шукин Д.В., Щербак А.Ю. Органосохраняющие операции при почечно-клеточном раке // Онкоурология. — 2009. — № 2. — С. 22-30.

10. Практические рекомендации по лекарственному лечению злокачественных опухолей (RUSSCO) / Под ред. В.М. Моисеенко. — М.: Общество онкологов-химиотерапевтов, 2012. — С. 164-166.

11. Рак почки: практическое руководство. — М.: Бюро по изучению рака почки, 2011. — 18 с.

Серегин А.В., Лоран О.Б., Ашугян В.Р. Факторы прогноза выживаемости при раке почки // Онкоурология. — 2009. — № 2. — С. 15-21.

12. Figlin R.A. Renal cell carcinoma: management of advanced disease // J. Urol. — 1999. — Vol. 161. — P. 381-387.

Keane T., Gilatt D., Evans C.P. et al. Current and future trends in the treatment of renal cancer // Eur. Urol. Suppl. — 2007. — Vol. 6. — P. 374-384.

13. Motzer R.J., Bacik J., Mazumdar M. Prognostic factors for survival of patients with stage IV renal cell carcinoma: MSKCC experience // Clin. Cancer Res. — 2004. — Vol. 10. — P. 6302-6303.

14. Whelan P. The medical treatment of metastatic renal cell cancer / EAU Update Series. — 2003. — № 1. — P. 237-246.

Сведения об авторах

Зуков Руслан Александрович — к. м. н., доцент кафедры онкологии и лучевой терапии с курсом ПО КрасГМУ; e-mail: zukov_rus@mail.ru.

Защищенные диссертации



© КОЧЕТОВА Л. В.

ОБЗОР ТЕМАТИКИ ДИССЕРТАЦИЙ, РАССМОТРЕННЫХ В 2012 ГОДУ СОВЕТОМ ПО ЗАЩИТЕ ДОКТОРСКИХ И КАНДИДАТСКИХ ДИССЕРТАЦИЙ Д 208.037.02 ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 14.01.07 – ГЛАЗНЫЕ БОЛЕЗНИ

Л. В. Кочетова

ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого
Министерства здравоохранения РФ, ректор — д.м.н. проф. И.П. Артюхов.

В совете по защите докторских и кандидатских диссертаций Д 208.037.02 по специальности 14.01.07 — глазные болезни рассмотрено 2 диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук и 9 диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. По плану НИР КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого выполнена 1 диссертация, 8 работ на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и 2 диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук выполнены по плану НИР медицинских вузов России.

Диссертация *Шиловой Ольги Геннадьевны* «Аспекты патогенеза и лечения диабетической ретинопатии» на соискание ученой степени доктора медицинских наук, выполненная по плану НИР Сибирского государственного медицинского университета, научный консультант — д.м.н., профессор Игорь Викторович Запускалов, посвящена разработке критериев эффективности лечения диабетической ретинопатии при сахарном диабете типа 2 с позиции новых взглядов на основные звенья патогенеза.

В работе впервые применена компьютерная программа ImageJ для получения количественных данных и проведения морфометрического анализа изображений глазного дна, что способствует объективизации оценки различных стадий диабетической ретинопатии (ДР). Проведен корреляционный анализ осмотического гомеостаза плазмы крови и внутриглазной жидкости в зависимости от стадии диабетической ретинопатии. Показано, что изменение ионного состава может являться предиктором развития диабетической ретинопатии. На основании разработанной комплексной математической модели движения тканевой и внутриглазной жидкостей в стекловидном теле и слоях сетчатки доказана роль различий осмотического и трансмурального давлений в формировании нарушений микрососудистой архитектоники сетчатки при диабетической ретинопатии. Рассчитан уровень теплового воздействия «падающей» лазеркоагуляции при диабетической ретинопатии, что позволяет оценивать применяемые параметры лазерного излучения, как безопасные для всех структур сетчатки. На основании полученных данных разработана модель

формирования нарушений микрососудистой архитектоники в сетчатке при сахарном диабете и патогенетически обоснован алгоритм лечения различных стадий диабетической ретинопатии.

Проведенное исследование позволило разработать и внедрить в клиническую практику методику «щадящей» лазеркоагуляции сетчатки у больных с диабетической ретинопатией, значительно повысившую эффективность офтальмологической и социальной реабилитации больных.

Результаты исследования используются при обучении врачей — офтальмологов и эндокринологов на циклах повышения квалификации, сертификационных циклах, а также в ходе подготовки клинических ординаторов на кафедре офтальмологии ГБОУ ВПО СибГМУ Минздрава России.

Диссертация *Зайдуллина Эльгара Саитгалиевича* «Система хирургических вмешательств при патологии хрусталика в осложненных случаях у детей» на соискание ученой степени доктора медицинских наук, выполненная в ГБУ «Уфимский научно-исследовательский институт глазных болезней Академии наук Республики Башкортостан», научный консультант — д.м.н., профессор Мухаррам Мухтарамович Бикбов, посвящена разработке системы оказания медицинской помощи детям с патологией хрусталика в осложненных случаях.

В работе разработана система хирургического лечения детей с патологией хрусталика в осложненных случаях, что значительно снизило частоту послеоперационных осложнений, повысило функциональные результаты и позволило снизить показатели первичного выхода на инвалидность детей с этой патологией. Установлено, что удаление врожденных катаракт, осложненных микрофтальмом, с имплантацией интраокулярной линзой, вторичных катаракт в артифакичных глазах с использованием доступа 25G, уменьшает число послеоперационных воспалительных осложнений. Доказано, что имплантация ИОЛ не влияет на рост и развитие глазного яблока в случаях удаления врожденной катаракты, осложненной микрофтальмом, в раннем, до 1 года, возрасте. Предложен комплекс мер, способов подготовки и проведения оперативных вмешательств, разработаны инструменты для хирургического лечения детей грудного и младшего возраста с патологией хрусталика. Разработан дренаж с митомицином С для лечения вторичной афакической глаукомы, который обеспечивает пролонгированное действие лекарственного препарата. Доказано, что первичная и вторичная имплантация ИОЛ у детей с диабетической катарактой не повышает риск развития диабетической ретинопатии.

Для практического здравоохранения разработаны рекомендации по использованию доступа 25G для проведения задней капсулэктомии с передней витректомией, определены показания и противопоказания к имплантации различных видов ИОЛ у детей до 8 лет.

Результаты исследований и методические рекомендации внедрены: в отделение восстановительной хирургии глаза у детей; в детской консультативной поликлинике ГБУ «Уфимский НИИ глазных болезней Академии наук Республики Башкортостан»; в Одесском НИИ глазных болезней и тканевой терапии им. В.П. Филатова. Отдельные положения диссертационного исследования включены в учебную программу тематических декадников, используются при обучении в клинической ординатуре по детской офтальмологии, при проведении обучения по курсу «Офтальмология».

Работа *Кузовникова Владимира Витальевича* на тему «Применение хитозанового комплекса в лечении

непролиферативной и препролиферативной диабетической ретинопатии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук выполненная по плану НИР ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России, научный руководитель — д.м.н., профессор Игорь Николаевич Большаков, посвящена повышению эффективности лечения непролиферативной и препролиферативной диабетической ретинопатии у больных сахарным диабетом II типа.

Результаты исследования доказывают, что сочетание медикаментозного лечения с введением изделия медицинского назначения (ИМН) «Бол-хит» в теноново пространство у больных непролиферативной диабетической ретинопатией, приводит к повышению зрительных функций и позволяет добиться их стабилизации в течение года у 73,54% пациентов.

Изучено действие ИМН «Бол-хит» в сочетании с медикаментозным и лазерным лечением на динамику зрительных функций в разных стадиях развития диабетической ретинопатии. Доказано, что комплексное лечение с применением хитозанового комплекса обладает значительным стабилизирующим эффектом.

Результаты исследования внедрены в работу КГБУЗ «Красноярская краевая офтальмологическая клиническая больница имени проф. П.Г. Макарова».

Работа *Феньковой Ольги Геннадьевны* «Врожденная глаукома: перинатальные факторы риска, клиничко-функциональные особенности» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненная по плану НИР ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, научный руководитель — Ольга Геннадьевна Гусаревич — д. м. н., профессор, посвящена изучению перинатальных факторов риска врожденной глаукомы, выявлению влияния здоровья детей на ее течение, определению клинических и функциональных изменений глаза в зависимости от стадии и формы заболевания.

В работе впервые выявлены особенности клинического течения разных форм врожденной глаукомы. Оценены изменения биоэлектрической активности сетчатой оболочки в зависимости от стадии врожденной глаукомы и определены функциональные критерии тяжести данного заболевания. Выявлены перинатальные факторы риска врожденной глаукомы в виде экстрагенитальной, акушерско-гинекологической патологии и осложнений беременности у женщин-матерей. Впервые выявлена зависимость течения врожденной глаукомы от возраста гестации ребенка. Изучена структура постнатальной заболеваемости у детей с врожденной глаукомой и выявлена ее связь с характером, тяжестью заболевания и особенностями течения интра- и послеоперационного периодов при хирургическом лечении глаукомы. Обоснована необходимость углубленного офтальмологического и электрофизиологического обследования детей с врожденной глаукомой и подозрением на нее.

Результаты исследования используются в учебном процессе кафедры офтальмологии, факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России и в практике офтальмологического отделения ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная клиническая больница», г. Новосибирск.

Диссертационная работа *Левченко Надежды Анатольевны* «Интрастромальное введение аутологичных мононуклеаров крови в комплексном лечении язвенных

кератитов различной этиологии (экспериментально-клиническое исследование)» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполнена в ГБОУ ВПО «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, научный руководитель — д. м. н. профессор Кривошеина Ольга Ивановна, посвящена повышению эффективности комплексного лечения больных с язвенными кератитами различной этиологии посредством интрастромального введения аутологичных моноклеаров крови.

В работе на экспериментальной модели индуцированного повреждения роговицы разработан метод интрастромального введения аутологичных моноклеаров крови. Впервые в эксперименте изучены особенности течения воспалительно-репаративных процессов при индуцированном повреждении роговицы на фоне интрастромального введения аутологичных моноклеаров крови и традиционной фармакотерапии. Установлено, что на фоне интрастромального введения аутологичных моноклеаров крови значительно уменьшаются продолжительность и выраженность воспаления, а также ускоряется переход патологического процесса в стадию репарации. Доказано, что интрастромальное введение аутологичных моноклеаров крови на фоне традиционной фармакотерапии экспериментально индуцированного повреждения роговицы способствует быстрой смене клеточных фаз в патологическом очаге и активизирует процесс регенерации поврежденных роговичных структур. Получены новые данные о клинической эффективности интрастромального введения аутологичных моноклеаров крови в комплексном лечении больных с язвенными кератитами различной этиологии.

Результаты диссертационного исследования используются в программе лекционного курса и на практических занятиях по циклу «Офтальмология» у студентов врачебных факультетов на кафедре офтальмологии ГБОУ ВПО СибГМУ г. Томска.

В работе *Пластиной Светланы Леонидовны* «Значение суточных колебаний артериального давления при хирургическом лечении больных открытоугольной глаукомой», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненной в ГОУ ДПО Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей Министерства здравоохранения РФ, научный руководитель — д.м.н., проф. Александр Леонидович Онищенко, впервые определены варианты суточного профиля артериального давления у больных первичной открытоугольной глаукомой с сопутствующей артериальной гипертонией. Выявлены группы больных первичной открытоугольной глаукомой с высоким риском развития интра- и послеоперационных осложнений при проникающей хирургии глаукомы — это больные с недостаточным снижением артериального давления в ночное время и ночной гипертонией. Доказано, что непосредственной причиной развития осложнений при хирургическом лечении больных первичной глаукомой с суточным профилем «night-peaker» и «non-dipper» являются высокие значения систолического АД и индекса времени для систолического АД — в целом за сутки, а также высокие значения систолического, диастолического, пульсового и среднего гемодинамического АД, индекса времени для систолического и диастолического АД — в ночные часы. С целью профилактики осложнений предложено введение вискоэластика на основе метилцеллюлозы в переднюю камеру глаза во время фистулизирующей операции.

Для практического здравоохранения предложено проведение суточного мониторирования артериального давления

у больных первичной открытоугольной глаукомой до операции с целью определения групп больных с высоким риском развития интра- и послеоперационных осложнений и введение вискоэластика в переднюю камеру глаза во время гипотензивных операций для профилактики интра- и послеоперационных осложнений.

Основные теоретические положения диссертации включены в тематику лекций и практических занятий при подготовке интернов, клинических ординаторов и курсантов циклов общего и тематического усовершенствования на кафедре офтальмологии ГБОУ ДПО «Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В работе *Хисматуллина Раяна Рафкатовича* «Показания, результаты, преимущества гидромониторной факоэмульсификации катаракты» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненной в ГБУ «Уфимский научно-исследовательский институт глазных болезней Академии наук Республики Башкортостан», под руководством д. м. н., профессора Марата Талгатовича Азнабаева определены места гидромониторной факоэмульсификации в системе хирургического лечения катаракты.

Клинико-функциональные результаты и степень ответной реакции тканей глаза при гидромониторной факоэмульсификации катаракт (ФЭК) малой и средней плотности, подтвержденные отдаленным сроком наблюдения (до 3-х лет), свидетельствуют об эффективности и безопасности технологии, что обуславливает предпочтительность его использования при выборе метода хирургического лечения катаракты.

Определены показания, и противопоказания к выполнению гидромониторной факоэмульсификации катаракты, усовершенствован способ факоэмульсификации, позволяющий уменьшить время энергетического воздействия и травматизацию тканей глаза.

Разработан эффективный метод лечения гифемы, позволяющий улучшить функциональные результаты ФЭК и сократить сроки хирургического лечения больных катарактами.

Изучены основные факторы риска повреждения и обострения эффективные меры защиты клеток заднего эпителия роговой оболочки в ходе гидромониторной ФЭК.

Проведенный комплекс морфологических и клинико-функциональных исследований позволил определить место гидромониторной ФЭК в системе хирургии катаракты и расширить возможности офтальмохирургов в медико-социальной реабилитации больных катарактой. Результаты научной работы внедрены в лечебную практику микрохирургических отделений ГБУ «Уфимский НИИ глазных болезней АН Республики Башкортостан». Отдельные положения диссертационного исследования используются в учебном процессе врачей-офтальмологов, клинических ординаторов и аспирантов ГБУ «Уфимский НИИ глазных болезней АН Республики Башкортостан».

Диссертация *Алтынбаевой Гульназ Рифовны* «Особенности выбора мультифокальных интраокулярных линз в хирургии катаракты», выполнена в ГБУ «Уфимский научно-исследовательский институт глазных болезней Академии наук Республики Башкортостан», научный руководитель — д.м.н., проф. Мухаррам Мухтарамович Бикбов, посвящена улучшению функциональных результатов имплантации мультифокальных интраокулярных линз в хирургии катаракты.

Комплексная оценка результатов моно- и билатеральной имплантации рефракционных или рефракционно-

дифракционных мультифокальных интраокулярных линз (МИОЛ) с разной аддацией позволила выявить достоверно большую зависимость последних от уровня освещенности. Максимальную остроту зрения на близком расстоянии обеспечивала имплантация МИОЛ с аддацией + 4,0Д.

Имплантация рефракционных МИОЛ после удаления хрусталика обеспечивает высокий уровень псевдоакомодации, что обеспечивается впервые выявленными с помощью оптической когерентной томографии топографическими изменениями при различной функциональной нагрузке в переднем отделе оперированного глаза.

Разработана математическая модель, позволяющая прогнозировать остроту зрения на промежуточных расстояниях (65-70 см) после удаления катаракты на основании исходных биометрических параметров глазного яблока и данных аберрометрии.

В результате экспериментальных исследований впервые выявлено усиление пролиферативных изменений в капсульной сумке хрусталика после проведения децентрированного переднего капсулорексиса и имплантации внутрикапсульных колец. Выявленные функциональные особенности глаза после удаления катаракты с имплантацией рефракционных или рефракционно-дифракционных МИОЛ с аддацией + 3,0 и + 4,0Д позволяют уточнить показания к их выбору в зависимости от индивидуальных зрительных потребностей пациентов.

Отдельные результаты и положения диссертационной работы внедрены в лечебную практику микрохирургического отделения №1 ГБУ «Уфимский НИИ ГБ Академии наук Республики Башкортостан» и МСЧ ОАО «Татнефть» (Альметьевск).

Диссертация *Гильмановой Виныры Гумаровны* «Прогнозирование течения и терапия бактериальных конъюнктивитов у детей» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, работа выполнена в ГБУ «Уфимский НИИ глазных болезней Академии наук Республики Башкортостан», научный руководитель — д.м.н., проф. Равиль Ахметзянович Азнабаев, посвящена прогнозированию течения и повышению эффективности лечения бактериальных конъюнктивитов у детей. В работе впервые изучена структура экстраокулярной патологии, сопутствующая бактериальному конъюнктивиту у детей, и оценена ее влияние на переход заболевания в хроническое течение. Исследовано распределение патогенных штаммов микроорганизмов и сопоставлены их биологические свойства на слизистых оболочках глаза, носа и зева у детей с различным течением бактериального конъюнктивита. Впервые выявлены и прослежены в динамике закономерности изменения внеклеточной пероксидазной активности в слезной жидкости у больных с различным течением бактериального конъюнктивита. Определены некоторые бактериологические и иммунологические факторы, способствующие переходу острого бактериального конъюнктивита в хроническое течение. Новизна исследований подтверждена 3 патентами РФ и 1 положительным решением о выдаче патента РФ.

Для практического здравоохранения создан алгоритм обследования и лечения детей с бактериальными конъюнктивитами, изданы методические рекомендации по лечению препаратами бактериофагов хронического бактериального конъюнктивита у детей для врачей-офтальмологов и педиатров, утвержденные Министерством здравоохранения Республики Башкортостан (Уфа, 2009).

Материалы диссертации включены в программу обучения интернов, клинических ординаторов, аспирантов, а также ежегодных монотематических курсов для врачей-офтальмологов на базе ГБУ «Уфимский НИИ глазных болезней Академии наук Республики Башкортостан».

Результаты диссертационного исследования внедрены в лечебную практику: детского консультативно-поликлинического отделения ГБУ «Уфимский НИИ глазных болезней Академии наук Республики Башкортостан»; кабинета детского офтальмолога городской клинической больницы №10; Всероссийского Центра глазной и пластической хирургии; детской поликлиники №3 МУ Советского района; детской поликлиники №1 МУ Октябрьского района городского округа г. Уфы

Диссертация *Рогачева Ивана Николаевича* «Клинико-экспериментальное обоснование комбинированного лечения нестабилизированной первичной открытоугольной глаукомы» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполнена в медицинском институте ФГБОУ ВПО «Орловский государственный университет», научный руководитель — д.м.н., проф. Басинский Сергей Николаевич, посвящена разработке комбинированного лечения больных нестабилизированной первичной открытоугольной глаукомой (ПОУГ), включающего гипотензивное, нейропротекторное и лазерное воздействия и коррекцию психоэмоционального состояния пациентов.

В работе впервые экспериментальным путём установлена высокая антиоксидантная и антиапоптозная активность препарата экстракта гинкго билобы — Витрум Мемори, что дало возможность доказательно обосновать его применение, как нейропротекторного средства, в комбинированном лечении нестабилизированной ПОУГ. Впервые предложено введение митомидина-С и дексаметазона под конъюнктиву глаза после лазертрабекулотомии у больных нестабилизированной ПОУГ, что позволило пролонгировать гипотензивный эффект лазерного вмешательства. Произведена экспериментальная оценка влияния ряда лекарственных препаратов на естественные внутриклеточные антиоксидантные системы и изучена их антиапоптозная активность. Предложен способ фармакологической коррекции психо-эмоциональных нарушений больных ПОУГ препаратом фенотропил.

Для практического здравоохранения предложен способ пролонгирования гипотензивного эффекта лазерной трабекулотомии и применение препаратов Витрум Мемори и фенотропила в лечении больных нестабилизированной ПОУГ.

Результаты исследований внедрены в практику работы офтальмологического отделения БУЗ Орловской области «Орловская областная клиническая больница», ГУЗ «Республиканская офтальмологическая клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики». Основные положения работы используются при чтении курса лекций по офтальмологии для студентов, врачей-интернов, ординаторов, на циклах усовершенствования врачей на кафедре специализированных хирургических дисциплин медицинского института ФГБОУ ВПО «Орловский государственный университет».

Работа *Дашко Ирины Александровны* «Комбинированный метод лечения некоторых видов регматогенной отслойки сетчатки», выполнена по плану НИР ГБОУ ВПО «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, научный руководитель — д. м. н., профессор Игорь Викторович Запускалов, посвящена повышению эффективности лечения некоторых

видов регматогенной отслойки сетчатки с помощью комбинированного метода.

Разработан новый комбинированный метод лечения регматогенной отслойки сетчатки, включающий: устранение тракционного компонента с помощью эпиретинального введения коллализина, трансквитреосклеральное выпускание субретинальной жидкости, проведение пневморетинопексии с последующим блокированием разрыва при помощи лазера или криокоагуляции сетчатки.

Впервые оценена клиническая эффективность предложенного комбинированного метода лечения регматогенной отслойки сетчатки в сравнении с традиционным склеропластическим методом.

В эксперименте *in vivo* изучена зависимость структурно-функциональных особенностей сосудов микроциркуляторного русла различных отделов глазного яблока от уровня трансмурального давления. Снижение трансмурального давления приводит к значительному сужению просвета сосудов, вплоть до прекращения кровотока, что при хирургическом лечении отслойки сетчатки уменьшает риск повреждения сосудов сетчатки и хориоидеи.

Впервые изучена эффективность трансквитреосклерального выпускания субретинальной жидкости с дополнительным введением силиконового масла при неполном прилегании оперированной отслойки сетчатки в условиях недостаточной силиконовой тампонады.

Апробирован и внедрен в клиническую практику комбинированный метод лечения некоторых видов регматогенной отслойки сетчатки с выпусканьем субретинальной жидкости не традиционным трансклеральным путем, а трансквитреосклеральным, с доступом через плоскую часть цилиарного тела и стекловидное тело.

По материалам защищенных диссертаций по специальности 14.01.07 — глазные болезни опубликовано — 209 работ, из них в журналах рекомендованных ВАК РФ — 55, получен 21 патент РФ на изобретение.

**REVIEW OF DISSERTATION TOPICS THAT WERE
SUBMITTED IN 2012 BY THE COMMITTEE
OF DISSERTATION DEFENSE FOR THE DEGREE
OF CANDIDATE OF SCIENCE, FOR THE DEGREE
OF DOCTOR OF SCIENCE D 208.037.02 IN SPECIALTY
14.01.07 - EYE DISEASES**

L. V. Kochetova

Krasnoyarsk State Medical University named
after Prof. V. F. Voyno-Yasenetsky

Сведения об авторах

Кочетова Людмила Викторовна — к. м. н., доцент, ученый секретарь
диссертационного совета Д 208.037.02; e-mail: dissovetskragmu@bk.ru.

Аннотации, рецензии



© КУРТАСОВА Л. М.

УДК 616.36-06:616.36-02.2-053.2

**РЕЦЕНЗИЯ НА МОНОГРАФИЮ
Г. В. БУЛЫГИНА, В. Г. БУЛЫГИНА, В. А. ДУДАРЕВА, Н. А. АКСЕНОВОЙ
«СТРУКТУРНО-МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ ТКАНИ ПЕЧЕНИ
ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ В У ДЕТЕЙ»**

Л. М. Куртасова

ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого
Министерства здравоохранения РФ, ректор д. м. н., проф. И. П. Артюхов; кафедра клинической иммунологии,
зав. — д. м. н., проф. Н. И. Камзалакова.

Резюме. Представлена монография, посвященная изучению структурно-метаболических показателей ткани печени у детей, больных хроническим вирусным гепатитом В. Дана краткая характеристика основных разделов монографии. Отмечены актуальность и несомненный интерес для медицинской науки и практического здравоохранения.

Ключевые слова: хронический гепатит В, гепатоцит, биомембраны, липиды, метаболизм.

Вирусные гепатиты представляют одну из важнейших проблем здравоохранения во всем мире. При этом наиболее остро воспринимается проблема хронических гепатитов у детей, так как она тесно связана с сохранением здоровья детского населения и снижением инвалидизации, достаточно высокой при этом заболевании.

Более ранние признаки нарушений при хроническом вирусном гепатите В у детей следует, очевидно, искать на

уровне клеток, где начинается формирование ответной реакции организма на патоген «... сама живая клетка является наиболее чувствительным аппаратом, регистрирующим в себе все явления мира и отзывающаяся на эти явления соответствующими реакциями своего организма» — пишет А.Д. Чижевский (1976). При этом функциональные возможности клеток организма обеспечиваются процессами внутриклеточного обмена и липидным спектром