

**Анализ диссертационных работ,
защищенных в диссертационном совете ДМ 208.079.01
при ФГБУ «Российский научный центр
«Восстановительная травматология и ортопедия»
имени академика Г.А. Илизарова» Минздрава России**

**Analysis of dissertation works defended at Dissertation Board DM 208.079.01
attached to FSBI «Russian Ilizarov Scientific Centre
"Restorative Traumatology and Orthopaedics" of the RF Ministry of Health**

Всего в 2012 году в совете защищено 10 диссертаций: 1 докторская по травматологии и ортопедии и 9 кандидатских (4 – травматология и ортопедия, 5 – физиология).

1. Наибольший интерес представляет докторская диссертация **Прудниковой Оксаны Германовны**, вышедшая из ФГБУ «Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия» имени академика Г.А. Илизарова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, на тему «Профилактика ошибок и осложнений наружного транспедикулярного остеосинтеза при лечении больных с повреждениями и заболеваниями позвоночника» по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия (научный консультант – д.м.н. Губин Александр Вадимович). В работе впервые приведен систематизированный анализ ошибок и осложнений при использовании чрескостного остеосинтеза в вертебрологии.

Цель исследования: на основе анализа ошибок и осложнений хирургического лечения больных обосновать применение наружного транспедикулярного остеосинтеза и разработать систему профилактических мероприятий с целью улучшения результатов лечения пациентов с повреждениями и заболеваниями позвоночника. Автором разработана классификация ошибок и осложнений наружного транспедикулярного остеосинтеза; с помощью современных информационных технологий проведен анализ ошибок и осложнений наружного транспедикулярного остеосинтеза при лечении больных с повреждениями и заболеваниями позвоночника; представлена комплексная оценка эффективности использования метода транспедикулярного остеосинтеза при лечении больных с травматическими повреждениями позвоночника, сколиозом и спондилолистезом; обоснованы варианты остеосинтеза при повреждениях и заболеваниях позвоночника в зависимости от вида, характера и степени изменения позвоночного столба; предложены технические приемы для предупреждения ошибок и осложнений при применении метода наружного транспедикулярного остеосинтеза.

Практическая значимость работы заключается в следующем:

1) представленная оценка эффективности применения аппарата наружной транспедикулярной фиксации может быть использована при оценке результатов лечения больных с повреждениями и заболеваниями позвоночника другими методами;

2) выявлены и сформулированы ошибки и осложнения наружного транспедикулярного остеосинтеза при лечении больных с повреждениями и заболеваниями

позвоночника;

3) разработанная классификация ошибок и осложнений наружного транспедикулярного остеосинтеза является базовой при оценке результатов лечения пациентов транспедикулярными системами как наружной, так и внутренней фиксации;

4) предлагаемые технические и методологические приемы профилактики ошибок и осложнений наружного транспедикулярного остеосинтеза эффективны как при использовании представляемого метода, так и при других видах транспедикулярной фиксации и хирургического лечения больных с повреждениями и заболеваниями позвоночника в целом.

2. Не менее интересной, в связи с частотой многоколонных повреждений шейного отдела позвоночника, является кандидатская работа **Бурцева Александра Владимировича**, вышедшая также из ФГБУ «Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия» имени академика Г.А. Илизарова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, на тему «Диагностика и хирургическое лечение многоколонных повреждений шейного отдела позвоночника» по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия (научный руководитель – д.м.н. Губин Александр Вадимович).

Целью исследования явилось улучшение качества диагностики и лечения пациентов с многоколонными повреждениями шейного отдела позвоночника. Автором применен биомеханический подход к оценке повреждений шейного отдела позвоночника с точки зрения многоколонной теории.

Клинически апробирована и рекомендована для практического применения классификация субаксиальных повреждений, подразумевающая разработку лечебно-тактического алгоритма. Произведена оценка информативности различных лучевых методов диагностики в выявлении повреждений задних структур как наиболее важных с биомеханической точки зрения. Предложен способ компьютерной томографической визуализации корковой пластинки позвонка, позволивший определять минимальные костные повреждения.

Практическая значимость работы:

– разработаны алгоритм диагностики, тактика лечения многоколонных повреждений шейного отдела позвоночника на основе классификации SLIC;

– предложены к широкому использованию варианты многоточечной задней инструментальной фиксации шейного отдела позвоночника с использованием винтов и стержней для стабилизации на любом уровне и протяженности как изолированно, так и в сочетании с передними способами фиксации.

3. **Минеев Виталий Владимирович** защитил важную в практическом отношении кандидатскую диссертацию на тему «Хирургическое лечение тяжелых нестабильных форм юношеского эпифизолиза головки бедренной кости» по специальности 14.01.15 – травматология ортопедии. Работа выполнена в ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. В.Д. Чаклина» Министерства здравоохранения Российской Федерации (научный руководитель – к.м.н. Пулатов Андрей Рифгатович).

Цель работы – повышение эффективности лечения пациентов с тяжелой нестабильной формой юношеского эпифизолиза головки бедренной кости за счет применения тактики раннего хирургического лечения и нового способа открытой репозиции эпифиза.

Автором разработан и обоснован новый способ открытой репозиции эпифиза головки бедренной кости (патент РФ № 2405489 «Способ хирургического лечения тяжелых нестабильных форм юношеского эпифизолиза головки бедренной кости» от 10.12.2010), позволяющий проводить раннее оперативное лечение пациентов с тяжёлыми нестабильными формами юношеского эпифизолиза головки бедренной кости. Проведен многомерный анализ изучаемых клинко-рентгенологических параметров у больных с тяжёлыми нестабильными формами патологии, определена группа показателей, влияющих на результат оперативного лечения.

Предложена и подтверждена гипотеза, что при выполнении открытой репозиции эпифиза необходимо переводить тяжелую степень смещения в легкую, и остаточное ретроверзионное смещение эпифиза до 20 градусов не влияет на отдаленные результаты хирургического лечения.

Впервые на основании сравнительного анализа результатов хирургического лечения тяжелых нестабильных форм юношеского эпифизолиза головки бедренной кости у пациентов с ранним и отсроченным оперативным лечением определена эффективность открытой репозиции эпифиза.

Практическая значимость работы следующая: систематизированы клинко-рентгенологические проявления тяжелых нестабильных форм юношеского эпифизолиза головки бедренной кости, определены типичные ошибки в диагностике и лечении данной патологии у детей на амбулаторно-поликлиническом этапе; разработан новый способ открытой репозиции эпифиза головки бедренной кости при тяжёлых нестабильных формах данного заболевания, позволяющий сократить сроки лечения и реабилитации детей; предложена тактика хирургического лечения пациентов с тяжёлыми нестабильными формами с учетом клинко-рентгенологических критериев стабильности юношеского эпифизолиза головки бедренной кости.

Издана медицинская технология «Хирургическое лечение тяжёлых стабильных форм юношеского эпифизолиза головки бедренной кости» (ФС № 2010/025). Получено разрешение к применению новой медицинской технологии «Хирургическое лечение тяжелых нестабильных форм ЮЭГБК» (ФС № 2011/449).

4. **Марковым Иваном Вячеславовичем** защищена актуальная в практическом плане кандидатская диссертация «Прогнозирование течения болезни

Легг-Кальве-Пертеса и выбор тактики лечения» по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия. Работа выполнена в ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии имени В.Д. Чаклина» Министерства здравоохранения Российской Федерации (научный руководитель – к.м.н. Пулатов Андрей Рифгатович).

Цель исследования: повышение эффективности лечения пациентов на ранних стадиях болезни Легг-Кальве-Пертеса на основе определения прогностических факторов развития болезни и оптимизации тактики лечения.

На основании сравнения критериев тяжести болезни Легг-Кальве-Пертеса и параметров исхода определены три типа развития заболевания, характеризующихся различным видом и значением децентрации головки бедра во впадине. Впервые предложены методики измерения трех рентгенологических критериев, оценивающих децентрацию головки бедра в тазобедренном суставе – верхний подвывих головки бедра, латеральное смещение головки бедра, степень децентрации головки бедра. Предложенная тактика лечения пациентов с болезнью Легг-Кальве-Пертеса на основе вида децентрации головки бедра позволяет улучшить результаты заболевания, а также исключить неэффективные оперативные вмешательства.

Практическая значимость работы заключается в том, что предложенные прогностические критерии – верхний подвывих и латеральное смещение головки бедра – позволяют достоверно прогнозировать развитие болезни Легг-Кальве-Пертеса; определены показания для консервативного и оперативного лечения пациентов на ранних стадиях болезни Легг-Кальве-Пертеса на основании вида и значения децентрации головки бедра во впадине. Созданная автоматизированная система прогнозирования болезни Легг-Кальве-Пертеса является инструментом помощи практическому врачу в выборе тактики лечения.

5. Диссертация «Лечение больных с теногенными рубцовыми контрактурами пальцев кисти методом Г.А. Илизарова» по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия защищена **Зубовым Денисом Александровичем**. Работа выполнена на кафедре травматологии, ортопедии и хирургии катастроф ГБОУ «Уральская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (научный руководитель – д.м.н. Обухов Игорь Азарьевич). В связи с растущим количеством повреждений кисти и пальцев, работа, несомненно, вызовет научный и практический интерес у ортопедов-травматологов.

Цель исследования – улучшение результатов лечения пациентов с теногенными контрактурами пальцев кисти методом Илизарова. Впервые на основании данных экспериментального исследования определено влияние локализации и распространенности ограничения подвижности сухожилий сгибателей пальцев кисти относительно окружающих мягкотканых структур и фаланг на движения в суставах пальца.

Разработан и внедрен способ дистракционно-тенолиза сухожилий пальцев кисти (патент РФ № 2417761). Впервые на клиническом материале проведен анализ и обобщен опыт лечения пациентов по

собственной модифицированной методике distraction аппаратами внешней фиксации. Разработана и уточнена оперативная тактика лечения пациентов с разными видами теногенных контрактур методом distraction аппаратом внешней фиксации. Произведен анализ различных вариантов метода distraction при лечении пациентов с теногенными контрактурами пальцев кисти.

Практическая значимость работы: результаты экспериментального исследования можно использовать в клинике для диагностики уровня и вида заблокированных анатомических структур скользящего аппарата пальца, приводящих к ограничению его движений. На основе дифференцированной оценки ограничения движений суставов пальцев кисти можно выявлять локализацию неподвижного соединения между связками и сухожилиями для определения тактики лечения, выбора конструкции аппарата внешней фиксации и способа оперативного лечения, а также для выполнения тенолиза из малых доступов. Анализ полученных данных показал, что при дерматогенных контрактурах пальцев кисти, в случаях, когда направление distraction совпадает с направлением рубцов, можно обходиться без кожной пластики, а при несовпадении тяги рубцов с направлением distraction – использовать только местную кожную пластику как второй этап оперативного лечения. Для профилактики рецидивов следует проводить комплекс мероприятий, главными из которых являются длительная стабилизация как в аппарате внешней фиксации, так и после снятия его, плотное ночное шинирование пальца в положении гиперкоррекции (в течение 3 месяцев); при необходимости воссоздание баланса разгибателей и сгибателей пальцев следует проводить посредством пластики сухожилий, которая выполняется вторым этапом. Применение модифицированного способа distraction мягких тканей суставов обеспечивает высокую эффективность малотравматичного лечения теногенных контрактур пальцев кисти. Дифференцированный подход к лечению теногенных контрактур пальцев кисти обеспечивает возможность одноэтапного устранения тяжелых посттравматических десмотеноартрогенных контрактур и получение положительных функциональных результатов.

6. Малахова Юлия Игоревна из ГБОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации представила и защитила кандидатскую диссертацию на тему «Взаимосвязь иммунной и липидтранспортной систем организма в норме и при дисфункции щитовидной железы», особенно актуальную в связи с ростом заболеваемости щитовидной железы, по специальностям 03.03.01 – физиология и 14.03.03 – патологическая физиология (научные руководители – д.м.н., профессор Патюков Александр Георгиевич и д.м.н., профессор Долгих Владимир Терентьевич).

Цель исследования: выявить взаимосвязь иммунной и липидтранспортной систем организма в норме и при дисфункции щитовидной железы.

Установлено, что у здоровых мужчин наблюдаются корреляционные связи между уровнем триглицеридов и CD4+-клетками, липопротеинами высокой плотности и фагоцитарной активностью клеток, липопротеинами высокой плотности и Ig G, а также между липопротеинами очень низкой плотности и CD4+-лимфоцитами,

липопротеинами очень низкой плотности и CD8+-клетками, коэффициентом атерогенности и Ig M.

Получены данные о том, что у мужчин репродуктивного возраста с гипофункцией щитовидной железы отмечаются изменения со стороны липидтранспортной системы, проявляющиеся увеличением содержания общего холестерина, триглицеридов, липопротеинов низкой плотности, липопротеинов очень низкой плотности и повышением коэффициента атерогенности, снижением уровня липопротеинов высокой плотности. Выявленные нарушения липидтранспортной системы обусловлены влиянием гормонов щитовидной железы, что подтверждается установленными корреляционными взаимосвязями между показателями, характеризующими состояние гипофизарно-тиреоидной и липидтранспортной систем.

Отмечено, что при дисфункции щитовидной железы наблюдается изменение содержания провоспалительных цитокинов. Уменьшение продукции важнейшего иммунорегуляторного цитокина интерферона – γ -маркера активированных Th I типа – свидетельствует о переключении иммунного ответа с T-хелперов I типа на T-хелперы II типа. При этом происходит снижение высоко чувствительных рецепторов интерлейкина-2 (CD25+-лимфоцитов). Нарушение в соотношении T-клеток с хелперной активностью, увеличение количества CD20+-лимфоцитов свидетельствует о дисбалансе между клеточным и гуморальным иммунитетом, следствием чего является изменение уровня иммуноглобулинов классов A, M и G в сыворотке крови.

Обнаружено, что в организме мужчин с гипофункцией щитовидной железы происходит усиление кислородзависимой цитотоксичности и истощение резервных возможностей клеток, снижение поглотительной способности фагоцитов.

У мужчин с гипофункцией щитовидной железы установлены взаимосвязи между общим холестерином и фагоцитарным числом, холестерином и интерфероном- γ . Кроме того, была выявлена зависимость между холестерином и фактором некроза опухолей- α , а также между триглицеридами и интерлейкином-1 α , липопротеинами высокой плотности и CD4+-лимфоцитами, липопротеинами высокой плотности и индексом стимуляции, липопротеинами высокой плотности и индексом стимуляции, между липопротеинами низкой плотности и эозинофилами, липопротеинами низкой плотности и индексом соотношения лимфоцитов и эозинофилов, липопротеинами низкой плотности и фагоцитарной активностью клеток, липопротеинами низкой плотности и фагоцитарным числом, липопротеинами низкой плотности и фактором некроза опухолей- α , липопротеинами низкой плотности и интерфероном- γ , липопротеинами очень низкой плотности и интерлейкином-1 α , коэффициентом атерогенности и индексом содержания лейкоцитов, коэффициентом атерогенности и CD8+-клетками, коэффициентом атерогенности и CD16+-лимфоцитами, коэффициентом атерогенности и фагоцитарной активностью лейкоцитов.

Теоретическое и практическое значение работы заключается в следующем:

– данные о том, что при впервые выявленной гипофункции щитовидной железы на фоне повышенного

уровня тиреотропного гормона и отсутствия достоверных изменений со стороны гормонов щитовидной железы отмечается снижение универсальных гормональных индексов и уменьшение чувствительности тиреоцитов к действию тиреотропного гормона, свидетельствуют о диагностической значимости определения концентрации тиреотропного гормона в сыворотке крови при установлении диагноза субклинического гипотиреоза;

– выявленные корреляционные взаимосвязи между показателями, характеризующими состояние липид-транспортной и иммунной систем, позволят дополнить существующие алгоритмы диагностики у больных с гипопункцией щитовидной железы и прогнозировать эффективность лечения дисфункций щитовидной железы.

Новые знания о взаимосвязи гипопункции тиреоидной, липидтранспортной и иммунной систем в норме и при гипопункции щитовидной железы могут быть использованы в учебном процессе на кафедрах нормальной физиологии, патофизиологии, эндокринологии и биохимии.

7. Важную, прежде всего, для вертебологов, кандидатскую диссертацию защитил **Ефимов Александр Владимирович** на тему «Исследование состояния кровообращения корешков конского хвоста у больных с поясничной межпозвонковой грыжей диска» по специальности 03.03.01 – физиология. Работа выполнена в ФГБУ «Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия» имени академика Г.А. Илизарова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (научный руководитель – д.б.н. Щурова Елена Николаевна).

Цель исследования – изучить состояние кровообращения компримированного корешка и корешков конского хвоста, прилежащих к зоне диско-радикулярного конфликта, до и после оперативного удаления грыжи межпозвонкового диска в поясничном отделе позвоночника.

В работе впервые проведено исследование кровообращения прилежащих корешков конского хвоста у больных с грыжей поясничного межпозвонкового диска. Проанализировано влияние типа грыжи и величины грыжевого выпячивания на состояние кровотока компримированного и прилежащих к зоне диско-радикулярного конфликта корешков конского хвоста. Установлено, что величина грыжевого выпячивания при срединных и парамедианных грыжах диска не влияет на абсолютные показатели скорости кровотока компримированного корешка до и после декомпрессии, однако прирост показателей скорости кровотока после декомпрессии взаимосвязан прямой зависимостью с величиной грыжевого выпячивания. Впервые выявлено, что показатели скорости кровотока прилежащих к зоне диско-радикулярного конфликта корешков конского хвоста до декомпрессии и их прирост после декомпрессии взаимосвязаны с величиной грыжевого выпячивания. Определена роль длительности заболевания в особенностях состояния кровообращения корешков конского хвоста у больных с поясничной грыжей межпозвонкового диска. Показано, что длительность заболевания оказывает выраженное влияние на показатели скорости кровотока компримированного корешка до

декомпрессии и величину прироста кровотока после декомпрессирующих мероприятий. Показатели скорости кровотока прилежащих к зоне диско-радикулярного конфликта корешков конского хвоста не связаны с длительностью патологического процесса. Изучено влияние динамики кровотока корешков конского хвоста, прилежащих к зоне диско-радикулярного конфликта, после удаления грыжи диска на функциональное состояние пациентов. Выявлено, что у больных с поясничным остеохондрозом после удаления грыжи диска увеличение кровотока в корешках, прилежащих к зоне диско-радикулярного конфликта, как и в компримированном корешке, создает наиболее благоприятные условия для восстановления температурно-болевой чувствительности в заинтересованных дерматомах и улучшения функции индикаторных групп мышц, снижения интенсивности болевого синдрома.

Теоретическая и практическая значимость исследования следующая. Проведенные исследования определяют роль сосудистого фактора в возникновении и купировании нарушений функции корешков, прилежащих к зоне диско-радикулярного конфликта, выявляют степень влияния типа грыжи и величины грыжевого выпячивания на показатели скорости кровотока компримированного и прилежащих корешков конского хвоста, показывают особенности состояния кровообращения корешков конского хвоста при различной длительности заболевания у больных с грыжей поясничного межпозвонкового диска.

Разработанный способ оценки резервов кровообращения корешков конского хвоста расширяет арсенал средств для интраоперационной оценки кровообращения корешков конского хвоста и обеспечивает повышение достоверности диагностики степени восстановления кровотока в зоне диско-радикулярного конфликта.

Оценка резервов кровообращения корешков конского хвоста, располагающихся в зоне диско-радикулярного конфликта, позволит целенаправленно проводить фармакотерапию и планировать лечебно-реабилитационный процесс у больных с грыжей поясничного межпозвонкового диска.

8. **Мезенцева Наталья Валерьевна** представила актуальную работу, выполненную в ФГБУ «Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия» имени академика Г. А. Илизарова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, на тему «Физиологические и психофизиологические корреляты функционального состояния беременной и плода, родильницы и новорожденного в перинатальном периоде» по специальности 03.03.01 – физиология (научный руководитель – д.м.н., доцент Ерохин Александр Николаевич).

Цель исследования: исследовать особенности функционального состояния вегетативной нервной системы, психофизиологического статуса у беременных и родильниц в перинатальном периоде и определить степень их влияния на функциональное состояние плода и новорожденного.

На основе методологии системного подхода проанализирована сущность адаптивных изменений вегетативной нервной системы беременной и родильницы в перинатальном периоде. Охарактеризованы и уточнены особенности реактивности симпатического

и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы беременной и родильницы в условиях функциональной нагрузки – активного ортостаза. Определен диапазон нормальной реактивности вегетативной нервной системы беременной и родильницы и уточнена степень риска перехода функционального состояния вегетативной нервной системы женского организма в переходную зону предпатологии. Показано, что психофизиологический статус беременной тесно коррелирует с функциональным состоянием плода в поздний антенатальный период и создает предпосылки как для негативного, так и для позитивного влияния на его функциональный статус. Показано, что девиации функционального состояния плода в поздний гестационный период обуславливают уровень напряжения ведущих функциональных систем новорожденного в ранний постнатальный период и определяют степень адаптивных сдвигов систем гомеостатического уровня.

Практическая значимость работы заключается в том, что для практической медицины разработан и внедрен эффективный комплекс оценки функционального состояния вегетативной нервной системы и психофизиологического статуса беременных и родильниц в перинатальный период; раннее выявление девиации функционального состояния плода на основе совокупности показателей, характеризующих психофизиологический статус беременной и особенностей системы кровообращения «мать-плод», позволяет прогнозировать вероятные функциональные состояния новорожденных в первую неделю после рождения; измерение суммарной температуры в легко доступных биологически активных точках является дополнительным неинвазивным критерием функционального состояния новорожденного и дополняет возможности акушера – гинеколога в оценке степени адекватности реагирования ведущих функциональных систем новорожденного в перинатальном периоде на потребности в адаптации к новым условиям существования.

9. Особый интерес представляет исследование **Кубаревой Ирины Алексеевны**, которая защитила кандидатскую диссертацию на тему «Влияние эмоционального стресса на аккомодационную функцию глаза у лиц с различным тонусом вегетативной нервной системы» по специальности 03.03.01 – физиология. Диссертация выполнена на кафедре анатомии и физиологии человека ФГБОУ ВПО «Курганский государственный университет» (научный руководитель – д.м.н., профессор Смелышева Лада Николаевна).

Цель исследования заключалась в изучении влияния эмоционального напряжения на аккомодационную функцию глаза, калибр ретинальных сосудов у студентов с различным уровнем вегетативного баланса.

Впервые выполнено определение индивидуального уровня вегетативного баланса с целью выявления типологических особенностей морфофункциональных параметров глаза у студентов 19-20 лет с соразмерной рефракцией и миопией слабой степени.

Выявлено влияние тонуса вегетативной нервной системы на основные характеристики аккомодации глаза при эметропической и миопической рефракции. Повышение уровня симпатических влияний тонуса вегетативной нервной системы обуславливает рост резерва абсолютной аккомодации и объема относительной ак-

комодации глаза. У лиц с равным представительством вегетативного баланса работа аккомодационного аппарата на ближней дистанции наиболее сбалансирована.

Впервые были выявлены различия остроты центрального зрения вдаль при эметропии и миопии слабой степени у лиц с различным уровнем вегетативного баланса: наименьшая она была у студентов с ваготонией.

При изучении морфофизиологических характеристик глазного яблока впервые установлена зависимость от уровня вегетативного баланса ряда показателей. У лиц с преобладанием парасимпатического тонуса вегетативной нервной системы выявлена наибольшая протяженность стекловидного тела, более низкий показатель внутриглазного давления, больший диаметр диска зрительного нерва. Обнаружено влияние эмоциональной стрессовой нагрузки на функционирование аккомодационного аппарата глаза. Уменьшение объема абсолютной и относительной аккомодации наиболее выражено у лиц с парасимпатическим превалированием тонуса вегетативной нервной системы.

При определении стрессиндуцированных реакций сосудистой системы сетчатки глаза впервые показана зависимость повышения сосудистого тонуса от уровня вегетативного обеспечения. Наиболее выраженное уменьшение калибра артериол и венул происходит у лиц с ваго- и нормотонией.

Теоретическая значимость исследования заключается в расширении представлений о влиянии исходного тонуса вегетативной нервной системы на функционирование аккомодационного аппарата глаза у студентов в ходе семестра. Полученные данные позволили охарактеризовать индивидуальные реакции аккомодационного аппарата и сосудов сетчатки при воздействии эмоционального стресса у лиц с различным уровнем висцеротонии. Установлен риск возникновения миопии у лиц с превалированием парасимпатического тонуса вегетативной нервной системы.

Практическая значимость работы подтверждает целесообразность включения в число методов обследования здоровья студентов определение уровня вегетативного баланса с целью выявления лиц с превалированием парасимпатического тонуса вегетативной нервной системы, наиболее подверженных риску развития нарушений аккомодации и формированию миопической рефракции.

Обнаруженную зависимость функционирования аккомодационного аппарата глаза от преобладающего уровня вегетативного баланса необходимо учитывать практикующим врачам-офтальмологам при планировании профилактических мероприятий.

Полученные результаты представляют интерес для физиологов, офтальмологов, преподавателей, аспирантов и студентов вузов биологического и медицинского профиля. Результаты, полученные в рамках данного исследования, внедрены в учебный процесс факультета психологии, валеологии и спорта Курганского государственного университета, а также используются в работе офтальмологической службы Курганского областного госпиталя для ветеранов войн, офтальмологической клиники «Орбита» города Кургана.

10. В ФГБУ «Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия» имени акаде-

мика Г. А. Илизарова» Министерства здравоохранения Российской Федерации под руководством д.м.н., доцента Ерохина Александра Николаевича подготовлена и защищена кандидатская диссертация **Найдановой Вероники Михайловны** на тему «Особенности функционального состояния вегетативной нервной системы и качества жизни у больных после оперативной коррекции внутрисердечной гемодинамики» по специальности 03.03.01–физиология.

Цель работы – изучение особенностей функционального состояния вегетативной нервной системы и уровня качества жизни пациентов с нарушениями внутрисердечной гемодинамики и оптимизация процесса реабилитации данной категории больных посредством внедрения методики антистрессовой релаксации.

Научная новизна работы заключается в том, что впервые, с применением системного подхода, проанализирована сущность адаптивных изменений функциональных систем гомеостатического уровня у пациентов с нарушением внутрисердечной гемодинамики (НВСГ) и обоснована целесообразность антистрессовой релаксации, как составной части необходимого внешнего звена саморегуляции физиологических функций организма этой группы больных.

Возможность и целесообразность проведения антистрессовой релаксации доказана с учетом данных клинического обследования, кардиоинтервалографии,

функционального состояния противосвертывающей системы крови, психофизиологического тестирования и определения уровня качества жизни больных. Выявлены позитивные системные сдвиги в функциональном статусе пациентов с нарушением внутрисердечной гемодинамики под влиянием антистрессовой релаксации и охарактеризовано комплексное оздоровительное действие указанного немедикаментозного метода в целом на организм данного контингента больных в условиях, способствующих развитию «больничного стресса».

С применением современных методов исследования доказано, что антистрессовая релаксация является эффективным средством профилактики и предупреждения стрессового состояния у пациентов с НВСГ как после оперативной коррекции, так и без нее.

Исследование имеет практическую значимость: разработан комплекс диагностических и корректирующих функциональное состояние больных с нарушением внутрисердечной гемодинамики мероприятий, который может успешно применяться при плановой периодической госпитализации пациентов с указанными патологическими изменениями в специализированных кардиологических и общеклинических подразделениях.

Следует подчеркнуть, что все защищенные диссертацию имеют прямой выход в клиническую практику или раскрывают новые стороны физиологии человека.

*Д.м.н., проф. А.Н. Дьячков,
д.м.н., проф. Ю.П. Солдатов*