

© КОЧЕТОВА Л.В.

**ОБЗОР ТЕМАТИКИ ДИССЕРТАЦИЙ, РАССМОТРЕННЫХ В 2011
ГОДУ СОВЕТОМ ПО ЗАЩИТЕ ДОКТОРСКИХ И КАНДИДАТСКИХ
ДИССЕРТАЦИЙ Д 208.037.02 ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 14.01.07 –
ГЛАЗНЫЕ БОЛЕЗНИ**

Л.В. Кочетова

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф.

Войно-Ясенецкого, ректор – д.м.н. проф. И.П. Артюхов.

В совете по защите докторских и кандидатских диссертаций Д 208.037.02 рассмотрена 1 диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских и 5 диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. 1 диссертация выполнены по плану НИР КрасГМУ, 4 работы на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и 1 диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук выполнены по плану НИР медицинских вузов России.

В диссертации Олега Борисовича Кочмалы «Посттравматические пролиферативные процессы в глазу: их патогенетические аспекты и хирургическое лечение (экспериментально-клиническое исследование)» на соискание ученой степени доктора медицинских наук, выполненной по плану НИР Сибирского государственного медицинского университета, по специальности 14.01.07 – глазные болезни, научные руководители: доктор медицинских наук, профессор Игорь Викторович Запускалов и доктор медицинских наук, профессор Игорь Альбертович Хлусов.

В результате экспериментального исследования получены новые данные фундаментального характера о патогенезе посттравматической пролиферации в тканях глазного яблока, позволившие разработать патогенетически обоснованные методы лечения и профилактики посттравматической пролиферации при повреждениях органа зрения. Разработан и внедрен в клиническую практику одномоментный

хирургический метод лечения травматической катаракты с имплантацией мягкой интраокулярной линзы, метод коррекции посттравматического роговичного астигматизма одновременно с экстракцией травматической катаракты и имплантацией интраокулярной линзы, характеризующийся высокой эффективностью и стабильным рефракционным эффектом.

Диссертация Виктора Валерьевича Гарькавенко «Оптимизация лечения первичной открытоугольной глаукомы с нестабилизированными зрительными функциями» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни, выполнена в ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет им. профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, научный руководитель доктор медицинских наук, профессор, В.И. Лазаренко.

В работе на основании экспериментальных данных доказана возможность формирования новообразованной сосудистой сети в заднем отделе глазного яблока при введении в теноново пространство изделия медицинского назначения (ИМН) «Коллахит-Бол».

Разработан и внедрен в клиническую практику метод лечения больных первичной открытоугольной глаукомой ПОУГ с нестабилизированными зрительными функциями на фоне нормализованного внутриглазного давления с помощью введения в теноново пространство глаза ИМН «Коллахит-Бол».

Стабилизация зрительных функций у больных далекозашедшей стадией ПОУГ происходит в результате улучшения интраокулярной гемодинамики и нормализация гидродинамики после имплантации ИМН «Коллахит-Бол».

Использование медицинского изделия на основе хитозана в комплексном лечении больных ПОУГ повышает функциональную активность сетчатки и зрительного нерва, способствует стабилизации глаукомного процесса.

Малая травматичность и простота имплантации ИМН «Коллахит-Бол» позволяют рекомендовать ее проведение 1 раз в год больным ПОУГ с нестабилизированными зрительными функциями в амбулаторных условиях.

В работе Андрея Евгеньевича Яворского «Оптимизация дифференциальной диагностики гипертензии глаза и начальной открытоугольной глаукомы» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни. Работа выполнена в ГБОУ ВПО Омская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации под руководством: доктора медицинских наук, профессора, О.И. Лебедева. Впервые установлено, что объемный профиль экскавации диска зрительного нерва, площадь и объем его нейроретинального пояса, а также средние значения толщины слоя нервных волокон сетчатки могут являться критериями при дифференциальной диагностике начальной стадии первичной открытоугольной глаукомы и гипертензии глаза.

С помощью метода дуплексного сканирования выявлена разница между скоростью кровотока в ретробульбарных сосудах у лиц с гипертензией глаза и больных начальной стадией глаукомы.

В отличие от лиц с офтальмогипертензией, у больных глаукомой уже в начальной стадии заболевания отмечается снижение скоростных гемодинамических показателей в бассейне глазничной артерии, что может являться одним из дифференциально-диагностических критериев глаукомы и офтальмогипертензии.

По результатам исследования, с целью дифференциальной диагностики гипертензии глаза и начальной стадии первичной открытоугольной глаукомы предложено и обосновано определение глазного перфузионного давления.

Основные положения работы внесены в учебную программу кафедры офтальмологии Омской государственной медицинской академии и

диагностическую работу БУЗ Омской области «Клиническая офтальмологическая больница им. В.П. Выходцева».

Работа Яны Александровны Мартусевич на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни выполнена по плану НИР «Сибирский государственный медицинский университет Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» под руководством доктора медицинских наук, профессора Ольги Ивановны Кривошеиной и доктора медицинских наук, профессора Игоря Альбертовича Хлусова. Работа посвящена выявлению механизмов избыточной регенерации тканей глазного яблока после гипотензивных фистулизирующих операций у больных первичной открытоугольной глаукомой.

Установлено, что стабильность гипотензивного эффекта при фистулизирующих операциях определяется, площадью созданной фильтрационной зоны - чем меньше площадь фильтрационной зоны, тем короче гипотензивный эффект. Выявлено, что диатермокоагуляция тканей глаза при операциях сокращает продолжительность гипотензивного эффекта, так как способствует усилению местной воспалительной реакции и увеличению сроков заживления. Впервые доказано, что в условиях направленного потока питательной среды, имитирующего *ex vivo* движение внутриглазной жидкости после фистулизирующих операций, в фибробластоидных клетках повышается активность внутриклеточных ферментативных систем, что отражает процессы ускорения их морфофункционального созревания в зрелые формы, синтезирующие коллаген в организме.

Диссертационная работа Гульнары Азаматовны Азаматовой «Экспериментальное обоснование способа профилактики инфекционных осложнений хирургии катаракты» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни. Работа выполнена в ГУ «Уфимский НИИ глазных болезней АН Республики

Башкортостан» и ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации. Научный руководитель: Действительный член Академии наук Республики Башкортостан, Заслуженный деятель науки РФ и РБ, доктор медицинских наук, профессор М.Т. Азнабаев.

В работе предложены глазные лекарственные пленки (ГЛП) с левофлоксацином для профилактики и лечения инфекционных осложнений в офтальмохирургии. В эксперименте доказана безвредность, переносимость, отсутствие отрицательного влияния ГЛП на структуры и физиологические функции глазного яблока; установлено, что при использовании глазных лекарственных пленок наблюдаются более высокие значения концентрации, а также более длительное сохранение концентрации лекарственного препарата во влаге передней камеры лабораторных животных по сравнению с инстилляцией данного препарата. Доказано, что применение разработанной глазной лекарственной пленки с левофлоксацином экономичнее и рациональнее, чем применение инстилляционной методики антибиотикопрофилактики в хирургии катаракты. Использование глазных лекарственных пленок с левофлоксацином обеспечивает высокую концентрацию антибиотика во влаге передней камеры глаза ($6,46 \pm 0,05$ мкг/мл), субъективно хорошо переносится пациентами, и предотвращает развитие послеоперационных инфекционных осложнений в хирургии катаракты.

В работе Марии Александровны Шириной «Офтальмопатология тубаларов – коренного сельского населения Республики Алтай» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни, выполненной в ГОУ ДПО Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию под руководством доктора медицинских наук профессора, А.В. Колбаско, впервые обследована популяция тубаларов – коренных сельских жителей Республики Алтай,

проживающих в суровых условиях горной местности. Определены структура и общий показатель распространенности болезней глаз у тубаларов, который составил 1965,82‰. Впервые проведен сравнительный анализ распространенности офтальмопатологии у тубаларов, русских и метисов, проживающих в одинаковых природных условиях Республики Алтай и выявлены межэтнические различия у обследованных этносов; определены границы нормального внутриглазного давления у тубаларов. Впервые установлено, что уровень внутриглазного давления (ВГД) у тубаларов не отличается от уровня ВГД у русских и метисов, а угол передней камеры глаза у них открытый и, в основном, широкий.

Для практического здравоохранения предложено использовать методические рекомендации, которые позволят повысить качество оказания офтальмологической помощи коренному населению Республики Алтай.

По материалам защищенных диссертаций по специальности 14.01.07 – глазные болезни опубликована – 121 работа, из них в журналах рекомендованных ВАК РФ – 22, получено 5 патентов РФ на изобретение.

REVIEW OF DISSERTATIONS THAT WERE SUBMITTED IN 2011 AT COMMITTEE FOR THE DOCTORAL AND CANDIDATE DISSERTATIONS D 208.037.02 IN SPECIALTY 14.01.07 – EYE DISEASES

Krasnoyarsk State Medical University named after prof. V.F. Vojno-Yasenetsky