

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры физической и реабилитационной медицины ФГБОУ ВО «Уральского государственного медицинского университета» Министерства здравоохранения Российской Федерации Федорова Андрея Алексеевича (3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация) на диссертационную работу Кабардиной Екатерины Владимировны «Применение фармако-физиотерапевтических методов в комплексном лечении макулярного отека сетчатки у больных с посттромботической ретинопатией», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация, 3.1.5. Офтальмология

Актуальность темы исследования

Актуальность темы диссертационного исследования Кабардиной Екатерины Владимировны обусловлена высокой заболеваемостью тромбозами вен сетчатки, которое занимает второе место среди всех сосудистых заболеваний глаз и пятое место среди патологий, вызывающих монокулярную слепоту. С современных позиций восстановительной медицины, для достижения максимального эффекта важно придерживаться комплексного подхода, используя в офтальмореконструкции пациентов, высокий лечебный потенциал немедикаментозных методов наряду с традиционным офтальмологическим лечением.

Согласно научным исследованиям, методы восстановительной медицины подтверждают свою эффективность у пациентов с посттромботическим макулярным отеком в сочетании с традиционным медикаментозным лечением. Представленные диссертантом в литературном обзоре разделы позволяют оценить особенности существующих принципов реабилитации пациентов с посттромботическим макулярным отеком.

В связи с вышеизложенным, тема диссертационной работы Кабардиной Е.В. актуальна и современна, а изучение эффективности применения фармако-физиотерапевтических методов в комплексном лечении макулярного отека

сетчатки у больных с посттромботической ретинопатией является значимым с научной и практической точки зрения.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Диссертационная работа Кабардиной Е.В. характеризуется последовательным подходом к исследованию поставленной цели. В работе представлены результаты обследования 180 пациентов с посттромботическим макулярным отеком с использованием современных методов диагностики. Автором проведен подробный и качественный анализ полученных результатов с применением современных способов обработки информации и методов статистического анализа. Задачи решены в соответствии с поставленной целью. Выводы обоснованы, практические рекомендации логически взаимосвязаны с полученными результатами и полностью соответствуют поставленным цели и задачам.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

В диссертационном исследовании Кабардиной Е.В. проведен анализ 197 литературных источников. В исследовании приняли участие 180 пациентов, автором применены современные методы диагностики и лечения, корректная статистическая обработка. В основе сформулированных выводов научного исследования лежит достаточное количество наблюдений, необходимых для получения достоверно значимых данных.

Впервые доказано, что комплексное применение лекарственного магнитофорезалидазы и эндоназального электрофореза ретиналамина на фоне проведения антиангиогенной терапии позволяет существенно повысить остроту зрения у больных с посттромботическим макулярным отеком по сравнению с исходными показателями. Инновационный разработанный комплекс у данной категории пациентов позволяет существенно улучшить морфометрические параметры макулярной области сетчатки, с сохранением достигнутого эффекта в отдаленном периоде наблюдения.

Научная новизна исследования подтверждена патентом и 2 свидетельствами о государственной регистрации программ для ЭВМ.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Расширено научное представление о совместном влиянии лекарственного магнитофореза лидазы и эндоназального электрофореза ретиналамина на клинические, функциональные, морфометрические показатели глаза и показатели самооценки функционального состояния больных с посттромботической ретинопатией.

Полученные в ходе данного исследования результаты показали, что комплексное применение лекарственного магнитофореза лидазы и эндоназального электрофореза ретиналамина на фоне ангиогенной терапии существенно улучшает остроту зрения и качество жизни пациентов, а через 24 месяца после проведенного лечения уменьшает риск развития осложнений.

Соответствие диссертации паспорту специальности

Диссертационное исследование Кабардиной Е.В. в полной мере соответствует пункту 2 паспорта научной специальности 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация (медицинские науки) и пункту 4 паспорта научной специальности 3.1.5. Офтальмология, что позволило автору научно обосновать целесообразность применения разработанных комплексных программ восстановительного лечения у пациентов с посттромботическим макулярным отеком.

Полнота освещения результатов диссертационного исследования и печати

По результатам диссертационного исследования опубликовано 18 печатных работ, в том числе 4 научных статей в рецензируемых журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / Перечень ВАК при Минобрнауки России; 8 иных публикаций по

теме исследования; 3 учебно-методических пособия; 1 патент РФ на изобретение; 2 свидетельства о государственной регистрации программы для ЭВМ.

Характеристика и оценка структуры и содержания диссертации

Диссертационная работа Кабардиной Е.В. выполнена в традиционном стиле, изложена на 126 страницах, состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа проиллюстрирована 20 таблицами и 15 рисунками. Список литературы содержит 197 источников (110 отечественных и 87 иностранных авторов).

Введение обосновывает актуальность работы, дает представление о цели и задачах исследования, научной новизне, теоретической и практической значимости.

В первой главе приведен анализ отечественных и зарубежных литературных источников о современном представлении этиологии и патогенеза посттромботической ретинопатии, клинических особенностей течения заболевания, функциональной анатомии, биомеханики, дифференциальной диагностики и актуальных методах лечения пациентов с посттромботическим макулярным отеком. Обоснована необходимость разработки комплексных программ реабилитации данных пациентов. На основании анализа имеющихся данных проведена постановка цели и задач исследования.

Во второй главе представлены материалы и методы исследования, разработаны критерии включения, невключения и исключения из исследования, произведен отбор пациентов, описано распределение больных на группы, представлены разработанные комплексные программы реабилитации с применением антиангиогенной терапии и физиотерапевтических методов лечения.

В третьей главе проведено исследование клинических и морфометрических особенностей макулярного отека у больных с

посттромботической ретинопатией для уточнения показаний к проведению антиангиогенной терапии.

В четвертой главе представлены сравнительные результаты изучения клинической картины глаз исследуемых больных трех групп, с различными схемами фармако-физиотерапевтического лечения в наблюдаемые сроки. Разработан алгоритм медицинской реабилитации пациентов с подбором оптимального комплекса лечебных мероприятий в зависимости от морфометрических параметров посттромботического макулярного отека.

Изложенные в диссертации положения, выводы, практические рекомендации полностью отражают содержание работы и основываются на статистической обработке материала. Все выше сказанное позволяет сделать вывод о высоком методическом уровне и завершенности диссертационной работы в целом.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат диссертации в полной мере отражает суть исследования, соответствует положениям и выводам, в нем отражены актуальность и научная новизна исследования, практическая и теоретическая значимость работы, представлены основные полученные результаты, заключение, выводы и практические рекомендации. Принципиальных замечаний по оформлению нет.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

К достоинствам диссертационной работы следует отнести достаточное количество пациентов, применение современных методов диагностики и лечения. Научно-практическая ценность проведенного автором исследования не вызывает сомнений. Принципиальных замечаний к выполненной работе нет.

В порядке дискуссии хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. Чем был обусловлен выбор типа магнитного поля именно «бегущего» вида для магнитофореза лидазы при макулярном отеке сетчатки у больных с посттромботической ретинопатией?

2. Каким конкретно инструментарием и алгоритмом действия должен обладать практический врач для использования «Программы персонализированного физиотерапевтического лечения пациентов с посттромботическим макулярным отеком»?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Кабардиной Екатерины Владимировны на тему: «Применение фармако-физиотерапевтических методов в комплексном лечении макулярного отека сетчатки у больных с посттромботической ретинопатией» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение важной научной задачи – повышению эффективности медицинской реабилитации пациентов с посттромботическим макулярным отеком путем разработки комплексных программ с применением лекарственного магнитофореза лидазы и эндоназального электрофореза ретиналамина на фоне антиангиогенной терапии, что имеет существенное значение для специальностей: 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация и 3.1.5. Офтальмология.

Работа полностью соответствует требованиям п.16 «Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)», утвержденным приказом ректора от 06.06.2022 г. № 0692/Р (с изменениями, утвержденными приказом ректора № 1179 от 29.08.2023 г., приказом Сеченовского Университета № 0787/Р от 24.05.2024 г.), предъявляемым к

(3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация)
доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры физической и реабилитационной
медицины Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Уральский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения
Российской Федерации (ФГБОУ ВО УГМУ
Минздрава России)  (Федоров Андрей Алексеевич)

Даю согласие па сбор, обработку и хранение персональных данных,
доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры физической и реабилитационной
медицины ФГБОУ ВО УГМУ
Минздрава России
«22» октября 2025 г.

д.м.н., профессора Федорова Андрей Алексеевича
заверяю: Начальник управления кадровой политики
 ФГБОУ ВО УГМУ

Минздрава России

«22» октября 2025 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России). 620014, Российская Федерация, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3; телефон: рабочий – 8(343)3126000; мобильный – 89122473993; e-mail: usma@usma.ru, aafedorov1@yandex.ru; сайт: usma.ru