

«Утверждаю»
Директор
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»
академик РАН, д.м.н., профессор

Котенко К.В.

«30 октября» 2025 г.

Отзыв ведущей организации

Федерального государственного бюджетного научного образовательного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» о научно-практической значимости диссертационной работы Кабардиной Екатерины Владимировны на тему: «Применение фармако-физиотерапевтических методов в комплексном лечении макулярного отека сетчатки у больных с посттромботической ретинопатией», представленной 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

Диссертационная работа Кабардиной Екатерины Владимировны посвящена актуальному вопросу восстановительной медицины – комплексной реабилитации пациентов с посттромботическим макулярным отеком. Среди сосудистых заболеваний глаз – тромбозы вен сетчатки занимают второе место по распространенности, уступая лишь диабетической ретинопатии, и пятое место среди причин, вызывающих монокулярную слепоту. Социальная значимость проблемы обусловлена тем, что макулярный отек является основной причиной стойкого снижения остроты зрения у больных с посттромботической ретинопатией. Восстановительное лечение после перенесенного тромбоза центральной вены сетчатки и ее ветвей занимает важное место в профилактике ретинальных и неоваскулярных осложнений, а также в сокращении сроков реабилитации пациентов с данной патологией. С современных позиций реабилитации пациентов с посттромботическим

макулярным отеком, для достижения максимального эффекта важно придерживаться комплексного подхода, используя лечебный потенциал немедикаментозных методов наряду с традиционным офтальмологическим лечением. Таким образом, для решения вопросов эффективного лечения пациентов с посттромботическим макулярным отеком необходим комплексный подход, включающий сочетанное применение физиотерапевтического лечения и антиангиогенной терапии.

Все вышеизложенное определяет актуальность и цель данного диссертационного исследования, направленного на улучшение результатов лечения пациентов с посттромботическим макулярным отеком на основе разработанной комплексной программы реабилитации пациентов, включающей использование фармако-физиотерапевтических методов при проведении антиангиогенной терапии.

Связь диссертационной работы с планом соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Диссертационная работа Кабардиной Екатерины Владимировны на тему: «Применение фармако-физиотерапевтических методов в комплексном лечении макулярного отека сетчатки у больных с посттромботической ретинопатией» выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ кафедры спортивной медицины и медицинской реабилитации Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

Научная новизна исследования и полученных результатов

В представленной работе произведена оценка особенностей этиопатогенеза, анатомических и функциональных изменений, характерных для пациентов с посттромботическим макулярным отеком.

Впервые разработаны морфометрические предикторы посттромботического макулярного отека, уточняющие показания к проведению антиангиогенной терапии. Предложен оригинальный способ

определения показаний к проведению антиангиогенной терапии макулярного отека при посттромботической ретинопатии; получен патент на изобретение № 2706303 от 15.11.2019 «Способ определения показаний к проведению антиангиогенной терапии макулярного отека при посттромботической ретинопатии».

Впервые разработана программа скрининг – диагностики морфометрических параметров сетчатки для определения показаний к назначению физиотерапевтического лечения ретинальных осложнений при посттромботической ретинопатии, позволяющая определять целесообразность проведения физиотерапевтического лечения с целью коррекции ретинальных экссудативных и дегенеративных проявлений у больных с макулярным отеком; получено свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2022682913 от 29.11.2022 «Программа скрининг – диагностики морфометрических параметров сетчатки для определения показаний к назначению ФТЛ ретинальных осложнений при посттромботической ретинопатии».

Впервые разработана программа персонализированного физиотерапевтического лечения пациентов с посттромботическим макулярным отеком на основании данных оптической когерентной томографии сетчатки; получено свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2024663813 от 11.06.2024 «Программа персонализированного физиотерапевтического лечения пациентов с посттромботическим макулярным отеком».

Установлено, что комплексное применение лекарственного магнитофорезалидазы и эндоназального электрофореза ретиналамина на фоне проведения антиангиогенной терапии позволяет статистически значимо повысить остроту зрения у больных с посттромботическим макулярным отеком по сравнению с исходными показателями, а также, по сравнению с изолированным применением лекарственного магнитофорезалидазы и антиангиогенной монотерапии, существенно превышая их значения в среднем в 1,6 и 2,2 раза соответственно.

Доказано, что разработанный комплекс медицинской реабилитации больных с посттромботическим макулярным отеком, включающий применение двух фармако-физиотерапевтических методов на фоне антиангиогенной терапии, позволяет существенно улучшить морфометрические параметры макулярной области сетчатки, что подтверждается уменьшением толщины центральной зоны сетчатки на 30% ($p < 0,05$) и макулярного объема сетчатки на 33,6% ($p < 0,001$) через 12 месяцев после лечения.

Обоснованность и достоверность полученных результатов исследования, научных положений и выводов

В диссертационном исследовании автор провел анализ 197 литературных источников. Работа характеризуется последовательным и системным подходом к исследованию поставленной цели. В ней представлены результаты обследования 180 пациентов, были применены современные клинические и инструментальные методы исследования, адекватная статистическая обработка данных. Достоверность результатов обеспечена их наглядностью, воспроизводимостью, достаточным объемом материала, а также экспертизой данных первичной документации. Диссертационная работа Кабардиной Е.В. характеризуется тщательным и систематическим подходом к исследованию поставленной цели. Цель и задачи, поставленные автором, решены, обоснованы выводы и практические рекомендации, имеющие логическую связь с полученными результатами и полностью соответствующие поставленным цели и задачам.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Диссертационная работа Кабардиной Е.В. имеет высокую значимость для науки и практики в сферах медицинской реабилитации и офтальмологии. В ходе комплексного исследования автор расширил 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.

Результаты, полученные в ходе данного исследования, 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 в виде неосвакуляризации переднего и заднего отрезков глаза и витреомакулярного тракционного синдрома.

Личный вклад автора

Диссертационное исследование является результатом самостоятельной работы автора, активно участвовавшего в выборе темы и направления представленного исследования. В основу работы положен анализ современной отечественной и зарубежной профильной литературы, позволивший корректно сформулировать актуальность, цель и задачи исследования. Формирование групп и набор пациентов были выполнены автором самостоятельно, также автор лично осуществил сбор жалоб, анамнеза, контроль проводимых мероприятий в ходе реабилитации, статистическую обработку материала и интерпретацию полученных результатов. Все это позволило автору сформулировать основные положения и выводы диссертации, разработать практические рекомендации.

Рекомендации по использованию результатов работы и выводов диссертации

Основные выводы, научные положения и рекомендации кандидатской диссертации внедрены в лечебный процесс офтальмологического отделения государственного бюджетного учреждения Ростовской области «Ростовская областная клиническая больница» (акт №148-24 от 26.11.2024 г.).

Результаты работы внедрены в учебный процесс кафедры спортивной медицины и медицинской реабилитации Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) (акт №87-24 от 10.12.2024 г.) и кафедры офтальмологии федерального государственного бюджетного учреждения высшего образования «Ростовский государственный

медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (акт №107-24 от 21.11.2024 г.).

Печатные работы по теме диссертации, полнота изложения материалов диссертации в опубликованных работах

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. Содержание автореферата к диссертационной работе в полном объеме отражает материалы диссертации, результаты и выводы.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности в целом, замечания по оформлению

Диссертационная работа Кабардиной Е.В. представлена в традиционной для научных трудов структуре, изложена на 126 страницах машинописного текста, дополненных 15 рисунками и 20 таблицами. Список литературы содержит 197 источников (110 отечественных и 87 зарубежных).

Научно-квалификационная работа написана грамотным научным языком, последовательна и стилистически выдержана. Общая оценка содержания диссертации положительная. В работе использованы современные методы сбора и обработки информации, четко сформулированы цель и задачи исследования, которые последовательно решены и отражены в выводах.

Во введении обоснована актуальность работы и обозначены цель и задачи исследования, приведены ссылки на отечественные и зарубежные литературные источники, посвященные обсуждаемой тематике.

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.

В заключении Кабардиной Е.В. обобщены результаты проделанной работы, сформулированы выводы исследования, соответствующие задачам.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат отражает основное содержание диссертации, которая соответствует специальностям: 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация, 3.1.5. Офтальмология. В автореферате отражены актуальность, научная новизна, теоретическая и практическая

значимость работы. Представлены результаты, заключение, выводы и практические рекомендации.

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 научно обосновать целесообразность применения разработанных комплексных программ диагностики и медицинской реабилитации пациентов с посттромботическим макулярным отеком.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертационная работа основана на научном анализе состояния рассматриваемой проблеме реабилитации пациентов с посттромботическим макулярным отеком, с учетом современных позиций и требований медицинской реабилитации. В работе четко сформулированы цель и задачи исследования, которые методически грамотно и последовательно решены и отражены в выводах и практических рекомендациях.

Замечания

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет.

Вопросы

В порядке дискуссии хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. Можно ли применять разработанные Вами методики при других заболеваниях глаз?
2. Если да, то в каких случаях необходимо комплексное применение лекарственного магнитофореза лидазы и эндоназального электрофореза ретиналамина, а в каких случаях достаточно

электрофореза ретиналамина, а в каких случаях достаточно изолированного применения лекарственного магнитофорезалидазы?

Указанные вопросы носят дискуссионный характер и не влияют на общую положительную оценку диссертационного исследования.

Заключение

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

Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации и 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 кандидатским диссертациям, а ее автор, Кабардина Екатерина Владимировна, заслуживает присуждения искомой степени

кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация и 3.1.5. Офтальмология.

Отзыв о научно-практической значимости диссертационной работы Кабардиной Екатерины Владимировны на тему «Применение фармако-физиотерапевтических методов в комплексном лечении макулярного отека сетчатки у больных с посттромботической ретинопатией» обсужден и одобрен на конференции группы профессорско-преподавательского состава (протокол №10/25 от «30» октября 2025 г.).

Заместитель директора по научно-образовательной работе и реабилитации –
руководитель Пансионата с лечением
«Звенигородский» - филиала ФГБНУ «РНЦХ
им. акад. Б.В. Петровского»

доктор медицинских наук, профессор
3.1.33. Восстановительная медицина,
спортивная медицина, лечебная физкультура,
курортология и физиотерапия, медико-
социальная реабилитация

 Н.Б. Корчажкина

Заведующий отделением офтальмологии КДЦ
Научно клинического центра №2 ФГБНУ
«РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»,
врач-офтальмолог, кандидат медицинских наук
3.1.5. Офтальмология


Ш.Г. Махкамова

Подписи к.м.н. Ш.Г. Махкамовой и д.м.н. проф. Н.Б. Корчажкиной заверяю.
Ученый секретарь ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»,
доктор медицинских наук, доцент

 А.А. Михайлова



Федеральное государственное бюджетное научное образовательное учреждение
«Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского». 119435, г.
Москва, Абрикосовый пер., д. 2, тел. 8 (499) 246-63-69, e-mail: nrcs@med.ru, сайт:
www.med.ru