

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора кафедри хірургічних хвороб № 2 ПВНЗ «Київського медичного університету»,

Веселовської Наталії Миколаївни

на дисертаційну роботу **Бабак Юлії Андріївни «Оптимізація діагностики та лікування первинної відкритокутової глаукоми у хворих з первинним гіпотиреозом»** представлену на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю

14.01.18 – офтальмологія

Актуальність обраної теми дисертації.

Європейське глаукомне товариство (European Glaucoma Society) розглядає глаукому як хронічно прогресуючу оптиконейропатію, яка супроводжується характерними морфологічними змінами в голівці зорового нерву і шарі нервових волокон сітківки при відсутності іншої очної патології та вроджених аномалій. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, число хворих глаукомою в світі коливається від 60,5 до 105 млн. чоловік, з них 9,1 млн. осіб, сліпих на обидва ока, причому в найближчі 10 років воно може збільшитися ще на 10 млн.

За даними літератури 11,9% хворих на глаукому, мають різну патологію щитоподібної залози (ЩЗ). Частота гіпотиреозу в Європі коливається від 0,2% до 5,3%, в США від 0,3% до 3,7%. Третина населення світу живе в районах з нестачею йоду. Дефіцит йоду і аутоімунні захворювання ЩЗ є основними причинами розвитку первинного гіпотиреозу. Деякими дослідниками встановлено, що поширеність глаукоми серед осіб, які страждають тиреоїдними захворюваннями складає 6,5%, в той час як загально-популяційний показник складає 4,4%. Представлені факти підтверджують гіпотезу про те, що тиреоїдна патологія може підвищувати ризик розвитку глаукоми, що обумовлює крайню важливість подальшого вивчення цієї проблеми.

Все це визначило актуальність даного дослідження, мету і задачі дисертаційної роботи Бабак Юлії Андріївни на тему: «Оптимізація діагностики та

лікування первинної відкритокутової глаукоми у хворих з первинним гіпотиреозом».

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи «Клініко-морфологічні зміни структур ока при дегенеративних захворюваннях органу зору» (№ державної реєстрації 0118U000922). Термін виконання НДР 2016-2019рр., в якій автор була співвиконавцем.

3. Наукова новизна дослідження та отриманих результатів.

Уточнено наукові дані про особливості перебігу первинної відкритокутової глаукоми у хворих з первинним гіпотиреозом. У хворих на ПВКГ без гіпотиреозу із первинним субклінічним та маніфестним гіпотиреозом найбільший відсоток становили пацієнти з показником гостроти зору (0,8-1,0), який дорівнював 90%, 72,5% та 70% відповідно ($p < 0,05$). Порівнянні з хворими без гіпотиреозу, при субклінічному і маніфестному гіпотиреозі спостерігалось зменшення відсотка пацієнтів зі світлочутливістю сітківки ≤ -6 дБ на 40% та 45%, а також збільшення відсотка пацієнтів зі світлочутливістю сітківки ≥ -12 дБ в 4,2 та 4,6 рази; зменшення відсотка ($p < 0,05$) підвищення показника Area cup/disc ratio на 4%, зменшення показника Vgim на 7% в порівнянні з групою контролю.

Розширено наукові дані про вплив первинного субклінічного гіпотиреозу на перебіг ПВКГ. Через 3 роки спостереження статистично значуще знижується гострота зору на 43%, погіршуються периметричні та морфометричні показники, а саме: зменшується MD в 2,9 рази, підвищується PSD у 2,3 рази та Area cup/disc ratio на 57%, знижується RNFL на 29% та Vgim у 2,1 рази.

Розширено наукові дані про вплив первинного маніфестного гіпотиреозу на перебіг ПВКГ. Через 1 рік спостереження статистично значуще знижується гострота зору на 20%, зменшується MD на 46%, підвищується PSD на 34% та Area cup/disc ratio на 19%, знижується RNFL на 8% та Vgim на 22%.

ка пацієнтів з PSD < 4,5 дБ на 40% при субклінічному гіпотиреозі і на 45% при маніфестному гіпотиреозі, збільшення відсотка пацієнтів з PSD > 7,5 дБ в 4,2 та 4,6 рази відповідно.

Доповнено наукові знання про особливості перебігу первинної відкритокутової глаукоми у хворих з первинним субклінічним та маніфестним гіпотиреозом в порівнянні з групою контролю. Визначено, що найменший відсоток становили пацієнти з III стадією глаукоми ($p < 0,05$) – 6,0%, 10%, 10% відповідно. У пацієнтів без гіпотиреозу помірно підвищений BOT спостерігали ($p < 0,05$) в 22%, з високим – 24%, з субклінічним гіпотиреозом – 20% та 27,5% випадків відповідно; з маніфестним гіпотиреозом помірно підвищений BOT спостерігали ($p < 0,05$) в 22,5% випадків. При дослідженні морфометричних параметрів ДЗН тільки у пацієнтів з маніфестним гіпотиреозом спостерігалось

4. Теоретичне значення результатів дослідження.

На підставі аналізу застосування периметричних та морфометричних методів дослідження визначена провокуюча роль гіпотиреозу на перебіг первинної відкритокутової глаукоми, та представлено теоретичне обґрунтування й нові аспекти застосування гормонозамісної терапії у комплексному лікуванні первинної відкритокутової глаукоми у хворих з первинним гіпотиреозом.

Дисертація виконана на сучасному методологічному рівні, із застосуванням відповідних, необхідних для повноти та достовірності результатів роботи методів досліджень.

Наукова обґрунтованість результатів роботи підтверджена відповідним об'ємом прецизійно проведених лабораторних та клінічних обстежень з використанням сучасних методів дослідження, таких як, загально клінічні офтальмологічні, спеціальні клінічні. Високу вірогідність положень та висновків дисертації забезпечило використання для обробки результатів дослідження кількісних методів оцінки показників, параметрів варіаційної статистики, а також сучасного методу статистичного аналізу. Представлені в роботі таблиці

переконливі. Висновки та рекомендації, сформульовані автором, логічні, повністю витікають зі змісту дисертації, достовірні і науково обґрунтовані.

5. Практичне значення результатів дослідження.

*Досліджено, що призначення гормонозамісної терапії у хворих на ПВГК із ПСГ є ефективним, а саме: впливає на покращення гостроти зору ($p > 0,05$), дозволяє стабілізувати процес прогресування ГОН залишаючи в 2 рази кількість пацієнтів з I стадією ПВГК ($\varphi = 1,7$; $p < 0,05$) та зменшуючи у 3,5 рази кількість пацієнтів з III стадією ПВГК ($\varphi = 2,0$; $p < 0,05$) у порівнянні з групою контролю при терміні спостереження 1 рік; сприяє нормалізації внутрішньоочного тиску (ВОТ) у 90% пацієнтів за допомогою гіпотензивних препаратів, у 10% за допомогою лазерних та хірургічних методик при спостереженні 6 місяців та 1 рік ($p < 0,05$).

*Результатом застосування гормонозамісної терапії у хворих на ПВГК з ПСГ є ефективність впливу на периметричні показники, а саме: підвищення показника світлочутливості сітківки (MD) на 10% і 26%, а також зменшення показника кількості сумарних дефектів поля зору (PSD) на 25% і 29% через 6 місяців і 1 рік спостереження відповідно ($p < 0,05$).

*Встановлена закономірність: призначення гормонозамісної терапії у хворих на ПВГК з ПСГ ($p < 0,05$) уповільнює прогресування глаукомної оптичної нейропатії (ГОН), ефективно впливаючи на морфометричні показники, а саме: дозволяє зменшити показник коефіцієнта співвідношення площі екскавації до площі ДЗН (Area cup/disc ratio) на 11% і 19%; підвищити показник сумарної товщини шару нервових волокон (RNFL) на 5% і 7% та показник об'єму нейроретинального обідка (Vrim) на 7% і 25% через 6 місяців і 1 рік спостереження відповідно.

*Дані про взаємозв'язок глаукоми із гіпотиреозом, який є незалежним чинником ризику розвитку ПВГК, необхідно враховувати при обстеженні пацієнтів на ПВГК для забезпечення ранньої діагностики, моніторингу та оптимізації лікування цього захворювання.

6. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Усі положення, висновки, рекомендації, що містяться у дисертації, достовірні, науково обґрунтовані, логічно витікають із результатів досліджень. Робота виконана на сучасному науково-методичному рівні із застосуванням принципів доказової медицини. Методики, що використані в дослідженнях сучасні. У процесі дослідження було обстежено 120 хворих на первинно відкритокутову глаукому та 50 пацієнтів без гіпотиреозу, яких сформовано в основні групи та групу порівняння. Статистичний аналіз результатів досліджень проведений коректно, на сучасному рівні, за допомогою стандартних програм статистичного аналізу. Вірогідність отриманих наукових результатів підтверджена на практиці в основних групах та групах порівняння. Висловлені в роботі наукові положення обґрунтовані. Наукові положення, висновки і практичні рекомендації, сформульовані у дисертації, адекватні поставленим задачам, логічно пов'язані з одержаними результатами дослідження і дозволяють вважати їх повністю обґрунтованими.

7. Оцінка змісту дисертації, її завершеність. Зауваження по оформленню і запитання.

Дисертація викладена українською мовою на 156 сторінках комп'ютерного тексту. Побудована за загальноприйнятою схемою і містить такі розділи: вступ, огляд літератури, матеріал і методи дослідження, 3 розділи власних досліджень, аналіз і узагальнення результатів дослідження, висновки, практичні рекомендації та список використаних джерел, містить 139 найменувань (88 латиницею та 51 кирилицею, займає 13 сторінок), 2 додатки та відображає сучасний характер проблеми. В роботі наявні 40 таблиць та 2 рисунка.

У вступі наведені актуальність теми, мета та завдання дослідження, наукова новизна та практична значимість отриманих результатів, відображені відомості про особистий внесок, представлені дані про апробацію результатів роботи, публікації на тему дослідження та особистий внесок Бабак Ю.А. у проведенні наукових досліджень.

Розділ 1 - «Огляд літератури» - написаний в достатньому об'ємі. Розділ містить детальний аналіз сучасної вітчизняної та закордонної літератури стосовно проблеми дисертаційного дослідження. В резюме до розділу визначена проблема, яку треба розкрити. Зауважень немає.

В розділі 2 - «Матеріал і методи дослідження» - на першому етапі був представлений аналіз результатів проведених досліджень 120 хворих на первинно відкритокутову глаукому та 50 пацієнтів без гіпотиреозу, яких сформовано в основні групи та групу порівняння. Наведено повну інформацію методів дослідження та статистичної обробки отриманих даних. Зауважень немає.

Розділ 3 - «Особливості клінічних проявів первинної відкритокутової глаукоми у хворих з первинним гіпотиреозом». В даному розділі наведений аналіз результатів дослідження особливостей зорових функцій та гідродинаміки у хворих на первинну відкритокутову глаукому у поєднанні з первинним гіпотиреозом та без нього.

Визначено особливості морфометричних та периметричних показників зорового нерва за даними оптичної когерентної томографії та периметрії Humphrey. Наведено детальне резюме до розділу. Зауважень немає.

Розділ 4 - «Особливості динаміки перебігу первинної відкритокутової глаукоми у хворих з субклінічною формою первинного гіпотиреозу».

В даному розділу наведено аналіз результатів дослідження особливостей перебігу первинної відкритокутової глаукоми у хворих контрольної групи та у хворих з первинним субклінічним гіпотиреозом. Наведено детальне резюме до розділу. Зауважень немає.

Розділ 5. «Особливості динаміки перебігу первинної відкритокутової глаукоми у хворих з маніфестною формою первинного гіпотиреозу».

В розділі наведено аналіз результатів дослідження особливостей перебігу первинної відкритокутової глаукоми у хворих контрольної групи та у хворих з первинним маніфестним гіпотиреозом.

Наведено детальне резюме до розділу. Зауважень немає.

Розділ 6. «Вплив гормонозамісної терапії на перебіг пвкг у хворих з субклінічною формою первинного гіпотиреозу».

В розділі наведені дані впливу гормонозамісної терапії на динаміку гостроти зору, внутрішньоочного тиску та стадію захворювання у хворих на первинну відкритокутову глаукому у поєднанні з первинним гіпотиреозом.

Також наведено вплив гормонзамісної терапії на показники периметрії Humphrey та морфометричні показники зорового нерва за даними оптичної когерентної томографії у хворих на первинну відкритокутову глаукому у поєднанні з первинним гіпотиреозом. Наведено детальне резюме до розділу. Зауважень немає.

Розділ 7. Аналіз та узагальнення результатів. Наведено основні результати роботи, проведено порівняльний аналіз у співставленні з даними світової літератури, захищена їх новизна.

Автор наводить 7 висновків, які повністю відповідають змісту роботи, зроблені на основі фактичного матеріалу дисертації та підтвердженні статистичною достовірністю отриманих результатів, відповідають завданням дослідження та свідчать про досягнення поставленої мети.

Автореферат дисертації, написаний українською мовою, повністю відображає її зміст і висновки автора та оформлений згідно сучасним вимогам. Зміст автореферату ідентичний положенням дисертації.

8. Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті.

За темою дисертації опубліковано 5 наукових робіт, з них 3 роботи – статті в журналах відповідно до «Переліку фахових видань України» та 2 статті в закордонному журналі, який входить в наукометричну базу даних (Scopus-2), за напрямком, з якого підготовлено дисертацію; 3 роботи - тези у матеріалах науково-практичних конференцій.

9. Питання та зауваження.

При розгляді дисертації виникло декілька питань:

1. Які показники, пов'язані з гіпотиреозом, впливають безпосередньо на прогресування глаукомної оптиконеуропатії?

2. Чи проводили пацієнтам з глаукомою добову тонометрію?
3. Як впливав рівень артеріального тиску на прогресування глаукоми?
4. Чи проводився порівняльний аналіз ступеню прогресування ГОН при медикаментозному та хірургічному лікуванні ПВКГ у пацієнтів на ПГ?
5. Результати наукової роботи було б доцільно узагальнити в методичні рекомендації щодо необхідного обстеження при проведенні офтальмологічної діагностики у пацієнтів на ПГ.

Зазначені запитання та зауваження не носять принциповий характер і не знижують наукової цінності дисертаційної роботи.

10. Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці.

Матеріали дисертаційної роботи можуть бути використані при розробці навчальних програм і навчальних посібників для підготовки відповідних фахівців у закладах освіти, а також рекомендовані до впровадження в роботу закладів охорони здоров'я, зокрема, офтальмологічних кабінетів, офтальмологічних стаціонарів для покращення медико-соціальної реабілітації хворих на ПВКГ з первинним гіпотиреозом різного ступеня тяжкості.

12. Відповідність дисертації спеціальності та профілю спецради.

Дисертація повністю відповідає спеціальності 14.01.18. – офтальмологія.

13. Відсутність академічного плагіату.

При ознайомленні (без спеціальної перевірки) у тексті дисертації, автореферату, у представлених наукових публікаціях не виявлено прямих ознак текстових запозичень, використання ідей, наукових результатів і матеріалів інших авторів без посилання на джерело.

14. Відповідність дисертації встановленим вимогам.

Дисертаційна робота Бабак Юлії Андріївни «Оптимізація діагностики та лікування первинної відкритокутової глаукоми у хворих з первинним гіпотиреозом» є завершеною науковою працею, яка містить наукові положення та науково обґрунтовані результати, що розв'язують важливе науково-прикладне завдання офтальмології, а саме – наукове обґрунтування розробки підвищення

ефективності діагностики та лікування первинної відкритокутової глаукоми у хворих з первинним гіпотиреозом в залежності від ступеня тяжкості (субклінічний, маніфестний) на підставі вивчення морфометричних та периметричних параметрів змін зорового нерву методом оптичної когерентної томографії (ОКТ) та периметрії Humphrey, відповідає паспорту спеціальності 14.01.18 – «Офтальмологія».

Дане наукове дослідження актуальне, має теоретичне та практичне значення, вносить вклад в науку і практику офтальмології і дозволяє вважати роботу Бабак Ю.А. такою, що відповідає вимогам п. п. 9 та 11 (кандидатські), 12 (опублікованість та апробація), 14 (відсутність текстових запозичень, використання ідей, наукових результатів і матеріалів інших авторів без посилань на автора). «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого Постановами Кабінету Міністрів України від 24.07. 2013 р. № 567 та від 19.08.2015 р. № 656, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.18 - офтальмологія.

Рецензент / *Гівець Б.Б.*



Офіційний опонент:

Доктор медичних наук, професор,
професор кафедри хірургічних хвороб № 2
ПВНЗ «Київського медичного університету»



Веселовська Н.М.

ПІДПИС ЗАСВІДЧУЮ
НАЧАЛЬНИК
ВІДДІЛУ КАДРІВ
Базилів О.



*Відомості надійшов до спеціальної комісії
ради ДДБ.613.05 20.04.2021
решення комісії
«медн, факультет»
Гівак (Н.С. Лавренко)*