

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

заведующего кафедрой профессиональных болезней и клинической фармакологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Бабанова Сергея Анатольевича на диссертационную работу Малышевой Светланы Сергеевны на тему «Клинико-функциональные критерии глазного симптомокомплекса системного ангиотроfoneвроза при вибрационной болезни», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.04 – медицина труда

1. Актуальность выполненного исследования.

Актуальность выполненного диссертационного исследования С.С.Малышевой не вызывает сомнения, так как несмотря на многолетние и разносторонние исследования по проблеме воздействия промышленной вибрации на организм и здоровье работающих, вибрационная болезнь продолжает занимать одно из ведущих мест в структуре профессиональной заболеваемости в Российской Федерации. По данным Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в РФ в 2015 г.», на долю вибрационной болезни приходится 40,17%.

Несмотря на достаточно изученный патогенез, клинические проявления и стройную систему диагностики, диагностика и оценка клинических проявлений при вибрационной болезни остается актуальной проблемой. В последние годы получены приоритетные данные о системном характере патологических изменений внутренних органов при вибрационной болезни вследствие раннего системного поражения микрогемодициркуляторной системы.

Как известно, функция зрительного анализатора выражается не только в способности восприятия внешнего мира, но и в отражении состояния отдельных систем организма. Патологические процессы, протекающие в сосудистой, эндокринной, а также нервной системах, вызывают в зрительном анализаторе ряд функциональных и органических изменений. Иногда поражение глаз является ведущим симптомом ряда профессиональных заболеваний.

Общепризнано, что нарушение периферической циркуляции крови (например, на пальцах) у больных с синдромом сосудистой дисрегуляции сопряжено с нарушением глазного кровотока. Такие пациенты имеют большую вероятность риска развития ишемической нейропатии, венозной окклюзии, центральной серозной хориопатии и глаукомы.

Учитывая то, что при вибрационной болезни доминирует ангиоспастический синдромом, характеризующийся приступами акроспазма по типу «белых» пальцев, риск нарушения глазного кровотока и, как следствие, развитие дистрофических изменений в структурах глазного яблока вполне очевидны.

Однако, орган зрения у лиц с вибрационной болезнью остается недостаточно изученным. Оценка функций зрительного анализатора в проводимых ранее научных работах осуществлялась без учета вида воздействующей вибрации на организм и с использованием рутинных методов диагностики. До сих пор нет четко описанных офтальмологических проявлений системного ангиотроfoneвроза при вибрационной болезни.

Поэтому существует необходимость комплексного клинико-функционального изучения органа зрения у лиц с вибрационной болезнью с использованием современных методов офтальмодиагностики и выделение критериев глазного симптомокомплекса системного ангиотроfoneвроза при вибрационной болезни. Что позволяет расширить представления о вибрационной болезни как о системном процессе и определяет актуальность проведенного исследования.

2. Новизна исследования и полученных результатов, их достоверность

Научная новизна исследования и полученных С.С.Малышевой результатов не вызывает сомнения, так как проведено комплексное клинико-функциональное исследование органа зрения у лиц с вибрационной болезнью в зависимости от формы заболевания.

Проведенными исследованиями выявлено, что больные с вибрационной болезнью в 3-3,3 раза чаще предъявляют жалобы со стороны органа зрения. Впервые установлено, что ангиоспастические проявления со стороны сосудов сетчатки, выражающиеся в уменьшении диаметра артерий сетчатки первого порядка, уплотнении артериальной стенки, повышении извитости артериального русла сетчатки и наличии артерио-венозных перекрестов, у больных с вибрационной болезнью напрямую сопряжены с формой вибрационной болезни и коррелируют с показателями общей гемодинамики (снижение минутного объема крови, перфузионного давления и пульса, повышение скорости общего кровотока и пульсового давления).

Безусловным достоинством диссертационной работы является впервые проведенное исследование состояния нейрорецепторного аппарата сетчатки с помощью компьютерной статистической периметрии, оптической когерентной томографии и выявлено, что у лиц с вибрационной болезнью, на фоне

увеличения вариабельности показателей светочувствительности всей сетчатки, наблюдается явное снижение ее светочувствительности больше в центральной зоне, а также морфологические изменения слоя нервных волокон в виде уменьшения объема и площади нейроретинального пояска, а также истончения слоя ганглиозных клеток.

На основании проведенного исследования установлено, что у больных вибрационной болезнью со стажем работы более 10 лет чаще формируется профессионально обусловленный симптомокомплекс, включающий офтальмологические признаки, характерные для системного ангиотрофонеvroза. При этом генерализованный ангиотрофонеvroз у данных больных проявляется дистрофическими изменениями со стороны переднего отрезка глаза, зрительного нерва и центральной зоны сетчатке. У больных вибрационной болезнью от локальной вибрации патологические изменения органа зрения встречаются чаще, чем у больных вибрационной болезнью от общей вибрации.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов, рекомендаций и заключений, сформулированных в диссертации не вызывает сомнений и определяется высоким научно-методическим уровнем диссертационного исследования С.С. Малышевой, широким уровнем апробации и публикации результатов исследования на всероссийских и международных практических конференциях, съездах и конгрессах.

Приоритет автора в исследованиях по данным вопросам медицины труда подтверждается также 12 публикациями, в том числе 3 – в изданиях, включенных в Перечень рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации для публикаций материалов диссертационных исследований.

3. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа Малышевой Светланы Сергеевны на тему «Клинико-функциональные критерии глазного симптомокомплекса системного ангиотрофонеvroза при вибрационной болезни», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.04– медицина труда выполнена на базе Федерального государственного бюджетного учреждения науки Тюменский научный центр Сибирского отделения Российской академии наук под руководством доктора медицинских наук, профессора С.А.Петрова.

Задачи исследования определены конкретно, сформулированы четко,

отражают основные этапы исследования, отвечают поставленной цели.

Всего обследовано 256 больных с верифицированным диагнозом вибрационной болезнью первой-второй степени. В диссертационное исследование включены 124 больных (248 глаз) с диагнозом вибрационной болезни первой-второй степени, без сопутствующей артериальной гипертонии. Пациенты были дифференцированы по форме заболевания (пациенты с вибрационной болезнью от локальной вибрации 60 чел. и пациенты с вибрационной болезнью от общей вибрации 64 чел.)

Располагая значительным фактическим материалом для разрешения поставленных цели и задач, автором проведен многосторонний анализ полученных результатов исследования: анализ жалоб пациентов и их взаимосвязь с формой заболевания, состояния век, конъюнктивы, оптических сред, изучение офтальмоскопических проявлений, функционального состояния фоторецепторов сетчатки глаза, взаимосвязь характерной офтальмоскопической картины глазного дна с электрофизиологическими и морфологическими изменениями слоя нервных волокон. Результатом вышеперечисленного многостороннего анализа явилось выделение критерии глазного симптомокомплекса системного ангиотрофоневроза у лиц с вибрационной болезнью.

Следует отметить, что несомненным достоинством работы является глубокая статистическая обработка полученных данных с корректным использованием параметрических и непараметрических методов, что подтверждает достоверность полученных выводов. Таким образом, обоснованность и достоверность полученных результатов и выводов основывается на обследовании достаточного количества лиц с верифицированными диагнозами, тщательности формирования групп, использовании высокоинформативных современных офтальмологических методов исследования, подробном анализе и сопоставлении клинических и функциональных показателей, корректной статистической обработке. Научные положения, выносимые на защиту, и выводы исходят из содержания работы и результаты исследования их подтверждают.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации обусловлена глубоким теоретическим анализом проблемы; четким определением предметной области, целей и задач; применением современных функциональных офтальмологических методик, адекватных методологии медицины труда, а также современных статистических методик, адекватных цели и задачам исследования, а также

использованием методов современной математической статистики и доказательной медицины.

Научные положения, выводы и практические рекомендации, полученных в диссертационном исследовании С.С.Малышевой достоверны, так как научно обоснованы и доказаны методики диагностики и прогнозирования, вносящие вклад в расширение современных представлений о воздействии локальной и общей вибрации на орган зрения.

Автором доказано, что длительное системный ангиотрофневроз у больных вибрационной болезнью с высоким коэффициентом ассоциации Юла (0,7-0,9) проявляется ангиотрофневрозом переднего отрезка глазного яблока (умеренным расширением эписклеральных сосудов, периваскулярным отеком, петехиальными кровоизлияниями, микроаневризмами сосудов бульбарной конъюнктивы), что сопровождается развитием дегенеративных проявлений: появлением крыловидной плевры, пингвекулы, arcussenilis, псевдоэксфолиации зрачковой каймы и начальных субкапсулярных помутнений в хрусталике в большей степени у больных вибрационной болезнью от локальной вибрации, чем от общей вибрации.

У лиц с вибрационной болезнью увеличивается вариабельность показателей светочувствительности всей сетчатки, наблюдается явное снижение ее светочувствительности, уменьшается объем и площадь нейроретинального пояса, а также регистрируется истончение слоя ганглиозных клеток. Можно согласиться с автором в том, что глазной симптомокомплекс системного ангиотрофневроза у больных вибрационной болезнью является профессионально обусловленным.

Также обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций определяется тем, что основные положения работы апробированы и доложены и представлены на следующих научно-практических конференциях: XX научно-практической конференции офтальмологов по вопросам хирургического и консервативного лечения заболеваний органа зрения (Екатеринбург, 2012); «VI Российский общенациональный офтальмологический форум» (Москва, 2013); VII терапевтическом форуме «Актуальные вопросы диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний внутренних органов» (Тюмень, 2013); XV научно-практической нейроофтальмологической конференции «Актуальные вопросы нейроофтальмологии» (Москва, 2014); научно-практическая конференция с международным участием по офтальмохирургии «Точка зрения. Восток – Запад» (Уфа, 2015); XIII Всероссийская научная

конференция с международным участием «Федоровские чтения – 2016» (Москва, 2016); VIII межрегиональном научно-практическом симпозиуме «Современные технологии профилактической и реабилитационной медицины» (Тюмень, 2016); Конгресс «Человек и лекарство. Урал – 2016» (Тюмень, 2016).

4. Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Результаты диссертационного исследования Малышевой Светланы Сергеевны на тему «Клинико-функциональные критерии глазного симптомокомплекса системного ангиотрофневроза при вибрационной болезни», представленного на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.04 – медицина труда имеют важное значение для науки и практики, развития как специальности медицины труда, так и медицинской отрасли знаний в целом.

Полученные результаты исследования имеют несомненную научную и практическую значимость для медицины труда, так как автором для лиц, трудовая деятельность которых связана с воздействием общей и локальной вибрации, разработан научно-обоснованный алгоритм выявления отличительных признаков глазного симптомокомплекса системного ангиотрофневроза и тактики их введения на этапе поступления на работу для профилактики его возникновения и для раннего его выявления при проведении периодических медицинских осмотров и своевременного проведения лечебных мероприятий. Внедрение разработанных с применением современных офтальмологических диагностических методов профессионально обусловленных критериев формирования глазного симптомокомплекса системного ангиотрофневроза у лиц, трудовая деятельность которых связана с воздействием общей и локальной вибрации, позволит профпатологам своевременно диагностировать вибрационную болезнь, определить тяжесть ее течения и проводить соответствующие лечебно-профилактические мероприятия.

Важным также представляется тот факт, что результаты диссертационного исследования внедрены в учебный процесс кафедры внутренних болезней, поликлинической терапии и семейной медицины ГБОУ ВПО ТюмГМУ Минздрава России, в работу областного центра профпатологии ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №1», а также ГАУЗ ТО «Областной офтальмологический диспансер» г. Тюмени, что подтверждено актами внедрения. Результаты исследования могут иметь более широкое использование в научных исследованиях, учебном процессе высших

медицинских учебных заведений при преподавании медицины труда, профессиональных болезней, в системе подготовки студентов, клинических ординаторов, аспирантов; для практического применения в профпатологических отделениях городских и областных лечебно-профилактических учреждений, а также на уровне поликлинического звена системы здравоохранения: работе профпатологов, офтальмологов, специалистов по гигиене труда системы Роспотребнадзора. Материалы диссертации также могут быть использованы руководителями медицинских организаций и научно-исследовательских работах профпатологического и гигиенического профиля.

Отрадно также, что высока доля личного вклада автора в проведение научных исследований. Личный вклад автора заключается в непосредственном участии в выполнении исследований по всем разделам диссертационной работы, а именно в формировании направлений и дизайна исследования; получении исходных данных в клинико-функциональных исследованиях; выполнении обработки, обобщении и интерпретации результатов исследования и данных литературы; обосновании выводов; подготовке основных публикаций по выполненной работе.

5. Оценка содержания диссертации

Структура и объем диссертации. Работа написана в классическом стиле, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, трех глав собственных исследований, обсуждения полученных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Диссертационная работа изложена на 142 страницах, наглядно иллюстрирована 34 таблицами, 11 рисунками. Список литературы включает 282 источников, из них – 196 отечественных и 86 – зарубежных авторов (последние источники литературы датированы 2015 годом). Диссертационная работа построена по стандартному принципу. Введение отвечает предъявляемым требованиям, содержит все необходимые разделы: кратко обоснована актуальность, сформулированы цель и задачи исследования, представлены положения, выносимые на защиту. Аналитический обзор литературы изложен достаточно полно и охватывает современные аспекты изучаемой проблемы: распространенность и классификация вибрационной болезни; основные механизмы формирования, клинические проявления и патогенез вибрационной болезни, характеристика органа зрения при вибрационной болезни, а также наличие сосудистых изменений в организме и органе зрения при вибрационной болезни, современные методы изучения

распространенности и диагностики офтальмопатологии, актуальность изучения органа зрения у лиц с вибрационной болезнью.

В первой главе представлены результаты анализа отечественных и зарубежных исследований по теме диссертации. В целом в обзоре литературы отражены точки зрения и суждения различных авторов, грамотно используется современная литература, что свидетельствует об эрудиции автора и его способности к аналитической работе. Знание литературы позволило автору сформулировать цель и задачи собственного диссертационного исследования.

В главе «Материалы и методы обследования» диссертант предлагает дизайн исследования, описывает группы обследуемых лиц. Выбор исследовательских методик адекватен для решения поставленных цели и задач диссертационной работы. Определив ее цель, в главах результатов собственных исследований автор последовательно описывает полученные в процессе работы данные, проводит их сравнительный анализ и сопоставления, делает обоснованные заключения. В главе 3.1 «Общая характеристика больных вибрационной болезнью» проанализированы профессии обследуемых больных вибрационной болезнью, выявлены доминирующие профессии в группе больных от общей и локальной вибрации, стаж работы в условиях вибрации, длительность болезни, процент утраты трудоспособности. В главе 3.2 проанализированы жалобы больных вибрационной болезнью в зависимости от формы заболевания и определена их диагностическая значимость.

В главе 3.3 подробно изучены состояния железистой ткани век и экскреторной функции слезной железы у больных вибрационной болезнью.

В главе 3.4 проведена биомикроскопическая оценка состояния век, конъюнктивы и переднего отрезка глазного яблока при вибрационной болезни.

В главе 3.5 отражены состояние общей гемодинамики организма и особенности ретинального кровообращения у больных с вибрационной болезнью, определена их взаимосвязь и диагностическая значимость.

В главе 3.6 проведена всесторонняя оценка морфофункциональная состояния сетчатки и зрительного нерва больных вибрационной болезнью.

В главе 3.7 отражена ведущая идея данного исследования, что позволяет рассматривать вибрацию как этиологический фактор формирования глазного симптомокомплекса системного ангиотрофоневроза, а также содержит алгоритм периодического медицинского осмотра больных вибрационной болезнью с участием врача офтальмолога. Предложенный алгоритм логично подтверждает результаты проведенного диссертационного исследования. В разделе «Заключение» обсуждение результатов проведено на хорошем уровне с

анализом полученных данных, что еще раз подтверждает эрудицию автора. Выводы работы вытекают из содержания.

6. Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации.

Согласно представленным диссертации и автореферату, последний полностью соответствует основному тексту диссертации. Выводы и практические рекомендации С.С.Малышевой получены на достаточном объеме функциональных офтальмологических исследований и являются логическим завершением проведенного исследования, что обеспечивает их репрезентативность. Выводы и практические рекомендации обоснованы, соответствуют поставленным задачам и положениям, выносимым на защиту, отражают научную новизну работы и имеют явную практическую направленность. Диссертация в полной мере соответствует профилю диссертационного совета по научной специальности 14.02.04 - медицина труда. Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет.

Несмотря на общую положительную оценку работы при ее рецензировании возникли следующие вопросы:

1. Какие бы Вы могли выделить наиболее информативные показатели, позволяющие диагностировать наличие глазного симптомокомплекса при вибрационной болезни на ранних стадиях?
2. Планируете ли Вы с учетом данных, полученных в Вашем исследовании инициировать внесение дополнений в существующую классификацию вибрационной болезни с отражением в классификации наличия глазного симптомокомплекса как отягощающего фактора вибрационной болезни, а также в приказ МЗ и СР РФ №417н от 27 апреля 2012 года «Об утверждении перечня профессиональных заболеваний»?

Наличие вопросов носит дискуссионный характер и ни в коей мере не снижает научную и практическую значимость диссертационной работы.

7. Заключение о соответствии диссертации критериям «Положения о присуждении ученых степеней».

Таким образом, по своей актуальности, научно-методическому уровню, научной новизне и практической значимости, степени достоверности полученных данных диссертационное исследование Малышевой Светланы Сергеевны «Клинико-функциональные критерии глазного симптомокомплекса системного ангиотрофонеvroза при вибрационной болезни», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.04 – медицина труда является самостоятельной законченной научно-

квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи медицины труда по совершенствованию диагностики офтальмопатологии у лиц с вибрационной болезнью и соответствует требованиям п. 9, 10, 11, 12, 13, 14 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 № 335), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.02.04 - медицина труда.

Официальный оппонент:

заведующий кафедрой профессиональных болезней
и клинической фармакологии федерального
государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Самарский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,

адрес: 443099, Российская Федерация,
г. Самара, ул. Чапаевская, 89,
тел./факс (846) 333 2976; e-mail: s.a.babanov@mail.ru,
сайт: <http://www.samsmu.ru>

доктор медицинских наук (14.01.25 – пульмонология;
14.03.09 – клиническая иммунология, аллергология),
профессор

Бабанов Сергей Анатольевич

