

## **ВІДГУК**

офіційної опонентки

завідувача кафедри офтальмології Івано-Франківського національного  
медичного університету МОЗ України

докторки медичних наук, доцентки **Мойсеєнко Наталії Миколаївни**

на дисертаційну роботу **Ковтуна Олексія Валерійовича**

«Оптимізація діагностики невриту зорового нерва та його ускладнень внаслідок переднього ідіопатичного увеїту», подану до спеціалізованої вченої ради ДФ41.600.043, утворену у Одеському національному медичному університеті МОЗ України і затверджену на засіданні вченої ради (протокол № 8 від 02.02.2026 р.) з правом прийняття до розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

**Науковий керівник:** доктор медичних наук, професор, професор кафедри загальної, дитячої та військової хірургії з курсом урології і офтальмології Одеського національного медичного університету МОЗ України Венгер Людмила Віленівна.

### **1. Актуальність теми дисертаційної роботи**

Дисертаційна робота Ковтуна О.В. присвячена актуальному питанню сучасної медицини, а саме – невриту зорового нерва, як ускладненню переднього ідіопатичного увеїту, яка досі залишається складною медичною і соціальною проблемою. Це одна із найнебезпечніших форм запалення зорового нерва, що приводить до незворотної втрати зору внаслідок виникнення часткової атрофії зорового нерва. Дана патологія характеризується більш високою частотою виникнення саме у пацієнтів із синуситами.

Оптимізація діагностики – важливий крок до розуміння для запобігання ускладнень переднього ідіопатичного увеїту та розробки нейропротекторних заходів у пацієнтів із запаленням судинної оболонки ока, що ускладнювались

невритом зорового нерву, а тому перспективним напрямком наукових досліджень у медицині. Робота викликає неабиякий інтерес і відповідає сучасним вимогам медицини загалом.

## **2. Зв'язок теми дисертації з державними і галузевими науковими програмами**

Дисертаційна робота виконана відповідно до плану наукових досліджень кафедри офтальмології Одеського національного медичного університету і була фрагментом науково-дослідної роботи: «Оптимізація діагностики, лікування і профілактики розвитку дегенеративних і запальних захворювань органа зору», 2020-2024 рр., (№ держреєстрації 0119U003575), де автор був співвиконавцем.

## **3. Ступінь обґрунтованості отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, які сформульовані у дисертації**

У науковій праці чітко та лаконічно сформульовані мета та завдання дослідження, які спрямовані на вирішення актуального завдання сучасної офтальмології - оптимізації діагностики невриту зорового нерва та його ускладнень внаслідок переднього ідіопатичного увеїту. Усі положення, висновки, рекомендації, що містяться в дисертації, науково обґрунтовані, достовірні, логічно витікають із результатів досліджень. Робота виконана на сучасному науково-методичному рівні із застосуванням принципів доказової медицини. Методи, використані автором в дослідженні, актуальні. Наукові положення, висновки, рекомендації, які сформульовані в дисертації одержані на достатньому фактичному матеріалі.

У процесі дослідження було обстежено 150 пацієнтів, що є достатнім для статистичної обробки і дозволяє вважати отримані результати достовірними. Методи статистичного аналізу, які були використані в роботі, адекватні. Статистичний аналіз результатів дослідження проведений на сучасному рівні, коректно. Вірогідність отриманих наукових результатів підтверджена на практиці в основній групі та групі контролю. Наведені в роботі таблиці та

рисунки переконливі. Висновки конкретні і підтверджуються результатами дослідження.

#### **4. Наукова новизна результатів дисертаційного дослідження**

Вперше встановлено факт наявності зв'язку між розвитком неврити зорового нерва у хворих на передній увеїт та патологічними змінами приносних пазух (потовщення слизової гайморової пазухи, скупчення рідини в гайморовій та лобній пазухах, розширення лікворного простору, пневматизація лобної пазухи), про що свідчить наявність супутніх запальних оториноларингологічних і одонтогенних захворювань у 82,5 % пацієнтів на передній увеїт на момент дослідження ( $\chi^2=5,50$ ,  $p=0,0191$ ).

Доповнено дані щодо прямого зв'язку між розвитком неврити зорового нерва у пацієнтів з увеїтом і товщиною шару перипапільярних нервових волокон і судинної оболонки, а також вперше встановлено прямий зв'язок між діаметром зорового нерва на вході в орбіту, в ретробульбарній області і середньому відділі ( $r$  Спірмена  $0,421-0,748$ ,  $p=0,000$ ,  $n=150$ ), що дозволяє у ранні терміни діагностувати ймовірність ускладненого перебігу увеїту та розпочати своєчасне лікування.

Доповнено наукові данні щодо порушень гемодинаміки ока в патогенезі неврити зорового нерва у хворих на передній увеїт, про що свідчить збільшення об'ємного пульсового кровонаповнення, швидкості об'ємного кровонаповнення, тонуусу великих і дрібних судин, і наявність прямого кореляційного зв'язку цих змін з розвитком неврити ( $r$  Спірмена  $0,710-0,754$ ,  $p=0,000$ ,  $n=150$ ), а також прямий зв'язок з морфометричними особливостями структур ока за даними значень товщини периферичних волокон, судинної оболонки та діаметру зорового нерва на вході в орбіту, в ретробульбарному і середньому відділах ( $r$   $0,241-0,909$ ,  $p=0,00$ ,  $n=150$ ).

Доповнено наукові данні, що своєчасне комплексне патогенетично орієнтоване лікування пацієнтів на хронічний передній ідіопатичний увеїт, ускладнений невритом зорового нерва, з переходом його в атрофію, сприяє

нормалізації параметрів гемодинаміки, які були значно підвищені на початку лікування, про що свідчить достовірне зниження об'ємного пульсового кровонаповнення (до 66,4 і 52,4 %), швидкості об'ємного пульсового кровонаповнення (до 60,2 і 44,4 %), тонуусу великих (на 3,1 і 6,4 %) та дрібних судин (до 94,6 і 92,7 %) відповідно через 6 місяців після терапії та більш виражено у віддалений період спостереження (до 1 року).

Розширено наукові знання щодо характеру і виразності змін діаметру зорового нерва у хворих на неврит зорового нерва на фоні переднього увеїту в динаміці спостереження. Ґрунтуючись на вперше отриманих даних, які свідчать, що у пацієнтів, які отримали курс лікування, зменшення діаметру зорового нерва через півроку менш виражено, ніж у осіб без лікування, щодо даних через три місяці (на 17,3 % та 23,5 % відповідно), можна вважати це об'єктивним показником, який характеризує наявність та виразність атрофічного процесу в зоровому нерві.

## **5. Практичне значення отриманих результатів**

В практику запропоновано розроблену методику прогнозування розвитку невриту зорового нерва, як ускладнення переднього ідіопатичного увеїту. Отримані дані щодо прямого зв'язку між розвитком невриту зорового нерва у пацієнтів з увеїтом і товщиною шару перипапілярних нервових волокон і судинної оболонки, а також вперше встановлено прямий зв'язок з діаметром зорового нерва на вході в орбіту, в ретробульбарній області і середньому відділі ( $r$  Спірмена 0,421–0,748,  $p=0,000$ ,  $n=150$ ), що дозволяє у ранні терміни діагностувати ймовірність ускладненого перебігу увеїту та розпочати своєчасне лікування.

Ґрунтуючись на отриманих даних, які свідчать, що у пацієнтів, які провели курс лікування, зменшення діаметра зорового нерва через півроку менш виражено, ніж у осіб без лікування, щодо даних через три місяці (на 17,3 % та 23,5 % відповідно), можна вважати це об'єктивним показником, який характеризує наявність та виразність атрофічного процесу в зоровому нерві.

## **6. Повнота викладу матеріалу дисертації в опублікованих працях**

Матеріали дисертаційної роботи були представлені та заслухані і обговорені на Всеукраїнській науково-практичній конференції «Актуальні питання офтальмології» (Івано-Франківськ, 2019); восьмій міжнародній конференції з радіології в різних галузях науки (Чорногорія, Герцег-Нові, 2020); міжнародній офтальмологічній конференції (Тбілісі, 2020); Всеукраїнській науково-практичній конференції «Актуальні питання офтальмології» (Одеса-Тернопіль, 2020); науково-практичній конференції з міжнародною участю «Сучасні проблеми медицини сьогодення: роль лікаря в житті суспільства. Сучасні проблеми офтальмології» (Київ, 2021); науково-практичній конференції «Лютневі зустрічі з офтальмології» (Одеса, 2021); науково-практичній конференції з міжнародною участю «Філатовські читання-2021» (Одеса, 2021); Всеукраїнській науково-практичній конференції «Актуальні питання офтальмології» (Миколаїв, 2021); на науково-практичній конференції офтальмологів м.Кишинів з національною та міжнародною участю (Молдова, Кишинів, 2022); науково-практичній конференції «Сучасні проблеми медицини (Практична офтальмологія. Сучасні проблеми екологічної медицини)» (Київ, 2022); Всеукраїнській науково-практичній конференції «Актуальні питання офтальмології» (Одеса, 2022); науково-практичній конференції з міжнародною участю «Лютневі зустрічі з офтальмології-2023» (Одеса, 2023); міжнародній науково-практичній міждисциплінарній конференції «Практична офтальмологія. Медичні та екологічні проблеми сучасності» (Київ, 2023); міжнародній науково-практичній конференції «Актуальні проблеми офтальмології», присвяченій 100-річчю з дня народження академіка Заріфи Алієвої (Баку, 2023); науково-практичній конференції з міжнародною участю «Філатовські читання-2023» (Одеса, 2023).

Всі публікації за матеріалами роботи відповідають вимогам МОН України. В цілому робота виконана на високому методологічному рівні. Принципових зауважень немає.

## **7. Оцінка структури, змісту та форми дисертаційної роботи**

Дисертація оформлена відповідно до Державних стандартів і діючих вимог МОН України. Анотація викладена українською мовою і в достатній мірі висвітлює основні результати проведеного дослідження із зазначенням їх наукової новизни та практичного значення. Вступ містить аргументацію щодо актуальності обраної теми досліджень, чітко сформульовану мету та завдання дослідження відповідно до об'єкту та предмету дослідження, перераховано застосовані наукові методи, відображено наукову новизну та практичну значимість отриманих результатів, а також наведено дані про структуру і обсяг дисертації та її зв'язок з науковими програмами, висвітлено обсяг апробації результатів дисертаційного дослідження та особистий внесок авторки, надано список публікацій.

У першому розділі автором представлений сучасний огляд літератури, який містить проміжні висновки і чітко окреслює коло невирішених і дискусійних запитань, які необхідно детально і всебічно дослідити. Об'єм даного розділу є достатнім. Більшість посилань складають роботи останніх 5 років.

У другому розділі наведені дизайн, матеріали та методи дослідження. Розділ містить характеристику пацієнтів, включених у дослідження, критерії включення, виключення для пацієнтів. Методи, використані у дослідженні, сучасні та відповідають завданням роботи. Описані методики відповідають встановленим вимогам і протоколам.

Третій розділ містить результати дослідження стану 150 хворих на передній ідіопатичний увеїт, визначені клінічні особливості перебігу неврити зорового нерва як ускладнення захворювання. Визначений стан приносочивих порожнин у хворих на передній ідіопатичний увеїт за даними рентгенографії та комп'ютерної томографії. Виявлені морфометричні особливості структур ока у хворих на передній увеїт, ускладнений невритом зорового нерва, за даними комп'ютерної томографії та оптичної когерентної томографії, особливості гемодинаміки очного яблука у пацієнтів з невритом зорового нерва на фоні переднього ідіопатичного увеїту. Описаний характер змін клінічної картини та

гемодинаміки ока хворих на хронічний передній ідіопатичний увеїт, ускладнений невритом зорового нерва, з переходом його в атрофію в динаміці спостереження. Представлені результати, в цілому, свідчать про те, що дані про зміну діаметра зорового нерва біля входу в орбіту, отримані за допомогою комп'ютерної томографії, у пацієнтів з переднім увеїтом, ускладненим невритом, можна вважати об'єктивним показником, що характеризує наявність та виразність атрофічного процесу в зоровому нерві. Зауважень до розділу немає.

Розділ 4 присвячений аналізу та обговоренню результатів дослідження представлено за допомогою аналізу літератури, що достатньо проаналізовані та описані в логічній послідовності. Результати, що були отримані, свідчать про те, що розвиток невриту зорового нерва у хворих на передній увеїт супроводжується збільшеннями інших показників гемодинаміки ока – тонуусу дрібних і крупних судин, а також узгоджуються із даними про спрямованість змін параметрів регіонарної гемодинаміки при первинних і рецидивуючих задніх увеїтах. Значимість факту виявленого зв'язку між розвитком переднього увеїту і ускладненням його перебігу, а саме виникненням невриту зорового нерва з наявністю супутніх запальних захворювань оториноларингологічного профілю, фактично підтверджується висновком ряду авторів про значущість в діагностиці та лікуванні невриту зорового нерва виявлення супутніх захворювань. Розуміння особливостей перебігу запалення увеального тракту, ускладнень, які мають місце у хворих на передній увеїт, є підставою для пошуку способів ранньої діагностики невриту зорового нерва у хворих на передній увеїт і можливості своєчасного проведення патогенетично орієнтованої терапії, що дає надію на повернення зору хворим та уникнення рецидивів запалення. Як показали результати досліджень автора щодо стану придаткових пазух носа у пацієнтів з переднім ідіопатичним увеїтом за даними комп'ютерної томографії, між запаленням судинної оболонки ока і зорового нерва та патологією придаткових порожнин носу має місце безпосередній зв'язок. Аналіз та узагальнення результатів роботи підсумовує основні результати дослідження та аналізує їх у

порівнянні з даними світової та вітчизняної літератури. Зауважень до розділу немає.

Сформульовані дисертантом **висновки та практичні рекомендації** є обґрунтованими та логічно впливають із отриманих результатів дослідження.

## **8. Особистий внесок здобувача**

Отримані дані є результатом самостійної роботи дисертанта. Автором особисто виконано аналіз наукової літератури. Також ним проведено формування груп спостереження, самостійно проведено їх клініко-лабораторне обстеження, виконано забір і підготовку матеріалу з наступною обробкою та аналізом. Особисто описано і проаналізовано результати дослідження, а також здійснено статистичну обробку отриманих даних. Автором особисто написано всі розділи дисертації. Наукові положення, розробки прикладного характеру, висновки та практичні рекомендації, що виносяться на захист, одержані автором самостійно і висвітлені в опублікованих працях.

## **9. Зауваження до роботи та до її оформлення**

Всі відповіді на питання та зауваження були отримані та враховані під час рецензування роботи. Зазначені зауваження і питання не носили принципового характеру (друкарські помилки) і не знизили наукової цінності дисертації.

## **10. Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності**

Під час виконання дисертації здобувач Ковтун Олексій Валерійович дотримувався принципів академічної доброчесності. За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації.

При оцінці наукової роботи виникли наступні запитання:

1. Яким чином результати дослідження дозволяють удосконалити (або доповнити) діагностичний алгоритм іридоцикліту (МКХ-10: Н20.0–Н20.9) та невриту зорового нерву (МКХ-10: Н46, Н48.0) щодо ролі консультації

отоларинголога, порівняно з підходами, викладеними у протоколі, затвердженому Наказом МОЗ України від 15.03.2007 № 117 (який втратив чинність), та сучасними клінічними настановами?

2. Які критерії переходу невриту в атрофію зорового нерва?

3. Хотіла уточнити про яку саме частину зорового нерву ідеться, товщину якої ви міряли на комп'ютерній томографії?

## **11. Інформація про реальний чи потенційний конфлікт інтересів**

Конфлікту інтересів не маю.

## **12. Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам**

Дисертаційна робота Ковтуна Олексія Валерійовича, подана на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина, присвячена актуальній проблемі сучасної офтальмології, є закінченим науковим дослідженням, містить нові положення і нові науково обґрунтовані результати, що, в цілому, розв'язують важливе науково-практичне завдання – оптимізувати діагностику наслідків невриту зорового нерва у хворих на передній увеїт за допомогою променевої діагностики орбіти та придаткових порожнин носу.

Виходячи з актуальності, об'єму та рівня досліджень, наукової новизни результатів, теоретичної та практичної цінності отриманих даних, об'єктивності та обґрунтованості висновків, беручи до уваги особистий внесок здобувача, дисертаційна робота Ковтуна Олексія Валерійовича «Оптимізація діагностики невриту зорового нерва та його ускладнень внаслідок переднього ідіопатичного увеїту» повністю відповідає вимогам пп. 6, 7, 8 Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 № 44, та наказу МОН України від 12.01.2017 № 40 «Про затвердження Вимог до

оформлення дисертації» і її автор заслуговує присудження ступеню доктора філософії.

**Офіційна опонентка спеціалізованої  
вченої ради ДФ41.600.043:  
завідуюча кафедри офтальмології  
Івано-Франківського національного  
медичного університету МОЗ України**

**докторка медичних наук, доцентка  
МОЙСЕЄНКО**



**Наталія**