

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук

Казайкина Виктора Николаевича

на диссертационную работу Аванесовой Татьяны Андреевны «Повышение клинической эффективности эндовитреального лечения регматогенной отслойки сетчатки на основе оценки анатомо-морфологических и микроциркуляторных показателей», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни

Актуальность темы диссертации.

Отслойка сетчатки является значимой медицинской и социально-экономической проблемой, поскольку 84% больных с данным заболеванием – это люди работоспособного возраста. Регматогенная отслойка сетчатки – наиболее распространенный вид отслойки сетчатки, частота её положительно коррелирует с возрастом, миопией и витреоретинальной дегенерацией, причём до 40% случаев – это пациенты после хирургии по поводу катаракты. Имеется географическая вариабельность регматогенной отслойки сетчатки – от 6,3 до 17,9 на 100000 населения, а в США, по данным Американской Офтальмологической Академии, отслойка сетчатки наблюдается примерно у 0,07% населения. Для развития отслойки сетчатки необходимо наличие ретинального разрыва, тракции и разжиженного стекловидного тела. Через разрыв из стекловидного тела в субретинальное пространство проникает жидкость и отслаивает сенсорный слой сетчатки от пигментного. Причём для возникновения отслойки необходимо присутствие всех трёх вышеперечисленных компонентов. По данным литературы, в посмертном периоде ретинальные разрывы без признаков отслойки сетчатки наблюдаются в 5-10% случаев, однако отслойка развивается только в 1 случае из 10-15 тысяч.

К настоящему времени патогенез регматогенной отслойки сетчатки хорошо изучен, достигнуты значительные успехи, как в диагностике, так и в её лечении. С помощью оптической когерентной томографии (ОКТ) определены параметры, которые свидетельствуют о благоприятном прогнозе по восстановлению зрительных функций – целостность линии соединения внутренних и наружных сегментов фоторецепторов (IS/OS) и наружной пограничной мембраны в макулярной области.

Расширился доступный врачам арсенал оперативных методов лечения регматогенной отслойки сетчатки, который включает в себя разновидности эписклерального пломбирования, баллонирование, витрэктомия с применением различных тампонирующих веществ (перфторорганические соединения, силиконовое масло, газы), пневморетинопексию с криопексией или лазеркоагуляцией сетчатки. Кроме того, с внедрением в витреоретинальную хирургию осветителей-шандельеров, началась новая эра лечения отслойки сетчатки – бимануальная витрэктомия.

Однако, несмотря на значительный прогресс в техническом оснащении, не всегда удаётся достигнуть благоприятного функционального результата лечения регматогенной отслойки сетчатки, что определяет поиск новых путей повышения эффективности её лечения. Поэтому не вызывает сомнений научная и практическая актуальность диссертационной работы Аванесовой Т.А., посвящённой этой проблеме.

Объём и структура диссертационной работы

Диссертация выполнена на базе 13 глазного отделения ГКБ №15 имени О.М. Филатова и ООО «Офтальмологический центр Коновалова». Все пациенты подписывали информированное согласие на участие в исследовании, в котором были подробно описаны применяемые методы диагностики и лечения и их возможные осложнения. Диссертация изложена на 139 страницах и построена в традиционном стиле: содержит введение,

обзор литературы, описание материалов и методов исследования, результаты собственных исследований и их обсуждение, а также выводы, практические рекомендации и список литературы. Работа иллюстрирована 22 рисунками и 42 таблицами. Список литературы включает 205 источника, из них 178 зарубежных.

Характеристика работы

Во **введении** автор обосновывает актуальность темы, формулирует цель, задачи, научную новизну и практическую значимость работы. Здесь же диссертант сообщает об апробации основных положений диссертации, её структуре и объёме, публикациях, а также положениях, выносимых на защиту.

Основные положения диссертации, выносимые на защиту, отражают теоретические и практические результаты исследования.

Обзор литературы, представляющий **первую главу**, написан в аналитическом стиле. Изложенный материал определяет актуальность и своевременность выполнения настоящей диссертационной работы. Обзор литературы достаточно полный, как по количеству страниц (22 страницы), по количеству использованных отечественных и зарубежных источников, так и по полноте изложения материала.

Во **второй главе** диссертации автор даёт детальную характеристику групп обследованных пациентов (100 пациентов, 100 глаз), излагает детали клинического и инструментального обследования больных, методологии проведения исследования, ход операций, а также приводит методы статистической обработки цифровых данных.

В **третьей главе** автор логично приводит грамотно статистически обработанные результаты собственных исследований и клинические примеры. Также проводится анализ полученных результатов и их сравнение с данными современной мировой литературы.

В заключении автор систематизирует основные позиции диссертации, научные и практические разработки, вытекающие из проведенных исследований.

Выводы работы адекватны поставленным задачам и логично вытекают из всего содержания диссертации, их достоверность не вызывает сомнения.

В практических рекомендациях автор формулирует положения для непосредственного использования результатов исследования в клинической практике.

Автореферат полностью отражает содержание работы.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна

В диссертационной работе применялись современные стандартные методы обследования, а также специальные методы исследования – ОКТ на аппарате Cirrus HD-OCT 4000 с использованием протоколов Macular Cube 512x128, 5 Line Raster и Optic Disc Cube 200x200 и флюоресцентная ангиография (ФАГ) на приборе Heidelberg engineering HRA Spectralis.

С помощью комплексного клинико-инструментального динамического наблюдения автором впервые выявлен ряд важных параметров, влияющих на функциональный результат анатомически успешного эндовитреального хирургического лечения регматогенной отслойки сетчатки.

По данным ОКТ установлено, что максимально скорректированная острота зрения после витрэктомии с тампонадой, как газовой смесью, так и силиконовым маслом, достоверно зависит от наличия дефектов в наружной пограничной мембране и линии соединения наружных и внутренних сегментов фоторецепторов.

С помощью ФАГ было выявлено, что основные изменения у пациентов после хирургического лечения регматогенной отслойки сетчатки проявляются в обнаружении участков гипофлюоресценции хориоидеи,

эмболов ретинальных сосудов, стойкой гиперфлюоресценции диска зрительного нерва в поздние фазы, ишемической хориокапилляропатии. Причём данные нарушения кровообращения выявлены только у пациентов с тампонадой витреальной полости силиконовым маслом, при тампонаде газовой смесью подобных изменений выявлено не было.

Именно сравнительный анализ изменений макулярной микроструктуры и особенностей кровообращения в заднем отделе глаза по данным ОКТ и ФАГ позволили автору сделать вывод о том, что силиконовое масло оказывает худшее влияние на данные показатели в сравнении с газовой смесью.

И, наконец, вывод о преимуществах бимануальной техники также обоснован показателями ОКТ, анализом функциональных результатов операции и обладает новизной.

Практические рекомендации, сформулированные автором, о необходимости выполнения ОКТ и ФАГ после эндовитреального лечения пациентам с регматогенной отслойкой сетчатки, предпочтительном использовании газовой смеси и бимануальной методики обоснованы и логично вытекают из выводов.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Все научные положения диссертационной работы и сделанные автором выводы имеют адекватное обоснование, что обусловлено применением самых современных высокоточных и объективных методов исследования, достаточным объёмом выполненных исследований на репрезентативных и сопоставимых группах, а также использованием статистической обработки методами медицинской статистики с учётом современных требований.

В работе применялся комплексный подход к оценке анатомического и функционального результатов операции на основе анализа изменений макулярной микроструктуры и особенностей кровообращения в заднем

отделе глаза, что позволило разработать рекомендации по необходимому набору обследований пациентов с регматогенной отслойкой сетчатки, выбору тампонирующего вещества, техники операции, а также сроках от момента возникновения данного заболевания.

Научная новизна определяется впервые выявленными с помощью ОКТ и ФАГ параметрами, влияющими на функциональный исход операции, проведённым сравнительным анализом двух тампонирующих веществ (газовоздушные смеси и силиконовое масло) по степени их влияния на зрительные функции, а также сравнением морфофункциональных результатов двух техник хирургического эндовитреального лечения регматогенной отслойки сетчатки – классической трёхпортовой и с бимануальным сопровождением.

Теоретическая значимость работы заключается в обнаружении новых и перспективных для изучения патогенетических закономерностей, отвечающих за неблагоприятный функциональный результат после витрэктомии при регматогенной отслойке сетчатки.

Практическая значимость работы заключается в обосновании практических рекомендаций по выбору необходимых методов обследования пациентов с регматогенной отслойкой сетчатки, вида тампонады витреальной полости и техники хирургического эндовитреального лечения.

Полнота изложения основных положений диссертации в научной печати

Основные материалы диссертационной работы были в достаточном объёме доложены и обсуждены на научно-практических конференциях. Материалы диссертации представлены в 6 научных работах, в том числе в 3 статьях, опубликованных в определенных ВАК РФ ведущих рецензируемых научных журналах.

В рамках внедрения, результаты диссертационной работы внедрены в клиническую практику 13 офтальмологического отделения ГБУЗ ГКБ № 15

им О.М. Филатова ДЗМ и ООО «Офтальмологический центр Коновалова», офтальмологического отделения многопрофильной клиники «Центр Эндохирургии и Литотрипсии», офтальмологической клиники «Окомед», офтальмологического отделения медицинского центра «Клиники +31», клиники «Глазная хирургия Расческов».

В тексте диссертации имеются немногочисленные технические опечатки. Возникшие в ходе рецензирования вопросы и замечания не носили принципиального характера.

В процессе оппонирования возникли следующие вопросы к соискателю:

1. Почему не использовалось силиконовое масло меньшей степенью вязкости?
2. В связи с выявленными ишемическими нарушениями какие по Вашему оптимальные сроки удаления силиконового масла?

Заключение

Диссертационная работа Аванесовой Татьяны Андреевны на тему «Повышение клинической эффективности эндовитреального лечения регматогенной отслойки сетчатки на основе оценки анатомо-морфологических и микроциркуляторных показателей», выполненная под руководством д.м.н. Кожухова А.А., является самостоятельной завершённой научно-квалификационной работой, содержащей качественно новое решение актуальное для офтальмологии – повышение эффективности лечения пациентов с регматогенной отслойкой сетчатки.

По актуальности темы, научной новизне, объёму проведенных исследований и значимости полученных результатов диссертационная работа Аванесовой Т.А. полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013, предъявляемым ВАК РФ к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по

специальности 14.01.07 – глазные болезни, а её автор заслуживает присвоения искомой степени.

Доктор медицинских наук,
заведующий отделением
витреоретинальной хирургии
Екатеринбургского центра МНТК
«Микрохирургия глаза»

В.Н. Казайкин

Отзыв заверяю:

Генеральный директор
Екатеринбургского центра МНТК
«Микрохирургия глаза»
кандидат медицинских наук



О.В. Шиловских

ЗАО «Екатеринбургский Центр МНТК «Микрохирургии глаза»

620149 г. Екатеринбург, ул. Ак. Бардина, 4 А

8(343) 231-00-00 laser@eyeclinic.ru