



Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"

Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

Адрес: Санкт-Петербург, 191015, ул.Кирочная, д.41

ОКПО 30625447, ОКАТО 40298564000, ОГРН 1117847434990, ИНН 7842461679,  
КПП 784201001, ОКВЭД 85.22; 86; 72.19; 84.21

Единая телефонная справочная: (812) 303-50-00, факс: (812) 303-50-35,

e-mail: [rectorat@szgmu.ru](mailto:rectorat@szgmu.ru)

[www.szgmu.ru](http://www.szgmu.ru)

### «УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по науке и инновационной  
деятельности федерального  
государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего  
образования «Северо-Западный  
государственный медицинский  
университет имени И.И. Мечникова»

Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
доктор медицинских наук, доцент



Н.В. Бакулина

2023 г.

### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Головина Александра Сергеевича на тему: «Разработка и оценка клинической эффективности комплексной технологии проведения витрэктомии у пациентов с пролиферативной диабетической ретинопатией и терминальной стадией хронической почечной недостаточности», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. офтальмология

### Актуальность темы диссертационной работы

Существенный рост заболеваемости сахарным диабетом как в развитых, так и в развивающихся странах сопровождается повышением частоты возникновения диабетической ретинопатии, являющейся одной из основных причин слепоты и слабовидения в трудоспособном возрасте. Следует подчеркнуть, что диабетическая ретинопатия имеет общие

факторы риска с диабетической нефропатией (старение, плохой гликемический контроль, систолическая артериальная гипертензия и ряд других), близкие анатомо-физиологические характеристики, а также сходные патогенетические механизмы, к числу которых, в частности, относятся повреждение нервной ткани сетчатки вследствие нарушенных уровней мочевины и креатинина в сыворотке крови, ухудшение функции почек при усилении микрососудистых аномалий сетчатки независимо от величины артериального давления или метаболического контроля.

Анализ литературных данных свидетельствует о достаточно большом объеме исследований, рассматривающих основные закономерности диабетической ретинопатии при различных стадиях развития (непролиферативная, пролиферативная, требующая только лазерного воздействия и пролиферативная, требующая хирургического вмешательства) и различных стадий хронической почечной недостаточности. В то же время исследования состояния зрения при пролиферативной диабетической ретинопатии и терминальной, требующей процедуры гемодиализа, стадии хронической почечной недостаточности крайне малочисленны, особенно в отношении тактики хирургического лечения, что в целом определяют актуальность рецензируемой диссертационной работы.

#### **Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Научная новизна исследования заключается в том, что впервые в офтальмологической практике автором разработана технология проведения витрэктомии у пациентов с пролиферативной диабетической ретинопатией и терминальной стадией хронической почечной недостаточности, требующей гемодиализа.

Полученные автором результаты свидетельствуют о существенно более высокой безопасности и клинической эффективности разработанной технологии по сравнению с традиционной методикой, что подтверждается снижением (на 4-18%,  $p < 0,05$ ) вероятности возникновения частоты интра- и послеоперационных осложнений; послеоперационным улучшением (на 11,6%,  $p < 0,05$ ) разработанных субъективных критериев состояния глазного дна; большей вероятностью повышения максимально зарегистрированной остроты зрения (на 28%,  $p < 0,05$ ) и «качества жизни» пациента (на 10,4-14,9%,  $p < 0,05$ ) в зависимости от применяемого опросника.

Несомненную научную новизну и практическую значимость представляют разработанные автором качественные диагностические критерии состояния глазного дна пациента, применение которых свидетельствует, что степень тяжести пролиферативной диабетической

ретинопатии у пациентов с гемодиализом статистически значимо выше, чем у пациентов с хронической почечной недостаточностью.

В научно-практическом плане следует также подчеркнуть, что согласно представленным в работе результатам ведущее место у пациентов с сахарным диабетом и V (терминальной) стадией хронической почечной недостаточности находящихся на гемодиализе, занимает (по сравнению с пациентами с III и IV стадиями) пролиферативная диабетическая ретинопатия, требующая хирургического вмешательства, при этом, учитывая более тяжелый характер изменений глазного дна и соматического статуса, представляется актуальным совершенствование у данной категории пациентов технологии проведения витрэктомии.

### **Значимость полученных результатов для медицинской науки и практики**

Практическая значимость работы заключается в разработке медицинских рекомендаций по практическому применению разработанной технологии проведения витрэктомии у пациентов с пролиферативной диабетической ретинопатией и терминальной стадией хронической почечной недостаточности, требующей гемодиализа. Материалы диссертации представлены в 13-и научных работах, в том числе в 5-и статьях, опубликованных в определенных ВАК РФ ведущих рецензируемых научных журналах (категории журналов К-1 и К-2 по коэффициенту научной значимости в базе данных RSCI).

### **Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов, практических рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Степень достоверности результатов исследования основывается на адекватных и апробированных методах сбора клинического материала (250 пациентов (250 глаз) в рамках клинических серий исследования и 268 пациентов (268 глаз) в рамках ретроспективного одномоментного исследования), а также применении современных методов статистической обработки. В этой связи важно подчеркнуть использование в исследовании комплексного подхода к оценке результатов, основанного на применении клинических, инструментальных и субъективных показателей зрительной системы пациента.

### **Содержание диссертационной работы и ее оформление**

Диссертация изложена на 124 страницах машинописного текста, состоит из введения, основной части главы «Обзор литературы», «Материалы и методы исследования», «Результаты исследования и их обсуждение»), заключения, выводов, списка сокращений, списка литературы и приложения. Диссертация иллюстрирована 9 таблицами и 29

рисунками. Список литературы содержит 174 источников, из которых 65 – отечественных авторов и 109 – иностранных. Работа носит законченный характер, тщательно оформлена и грамотно изложена. Выводы соответствуют поставленным задачам и полученным результатам. Следует особо отметить представленный в работе иллюстративный материал, отражающий клиническую эффективность предлагаемой автором технологии хирургического вмешательства. Содержание автореферата отвечает основным позициям рецензируемой диссертации и отражает наиболее значимые результаты исследования.

### **Внедрение основных результатов исследования и конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Результаты диссертационной работы включены в материалы сертификационного цикла и цикла профессиональной переподготовки кафедры офтальмологии Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА (г. Москва), внедрены в практическую деятельность офтальмологического отделения ГБУЗ «Ленинградская областная клиническая больница», г. Санкт-Петербург.

Результаты исследования могут быть использованы в офтальмологической практике при оказании хирургической помощи пациентам с пролиферативной диабетической ретинопатией и терминальной стадией хронической почечной недостаточности.

### **Замечания и вопросы по диссертационной работе**

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Головина А.С. нет. В качестве дискуссионных озвучены следующие два вопроса.

1. Какова цель разработки указанной технологии витрэктомии для пациентов с пролиферативной диабетической ретинопатией и терминальной стадией хронической почечной недостаточности?
2. Что подразумевается под традиционной методикой витрэктомии, применяемой в контрольной группе?

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертация Головина Александра Сергеевича на тему: «Разработка и оценка клинической эффективности комплексной технологии проведения витрэктомии у пациентов с пролиферативной диабетической ретинопатией и терминальной стадией хронической почечной недостаточности», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. офтальмология, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором

исследований решена актуальная научная задача, имеющая существенное значение для офтальмологии – научно обоснована, разработана и оценена клиническая эффективность комплексной технологии проведения витрэктомии у пациентов с пролиферативной диабетической ретинопатией и терминальной стадией хронической почечной недостаточности.

По своей актуальности, новизне, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций, диссертация полностью соответствует требованиям Положения «О присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г., предъявляемых к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. офтальмология.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры офтальмологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, протокол № 1 от «19» января 2023 года.

Заведующий кафедрой офтальмологии  
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России  
Доктор медицинских наук, профессор  
Бойко Эрнест Витальевич

