

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Клейменова Андрея Юрьевича на тему: «Разработка и экспериментально-клиническое обоснование бестампонадного хирургического лечения макулярного разрыва», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. – Офтальмология

### Актуальность темы

В настоящее время общепринятым методом лечения макулярного разрыва является эндовитреальное хирургическое вмешательство, которое включает в себя выполнение витрэктомии, пилинг внутренней пограничной мембраны и замену инфузионной жидкости на газовоздушную смесь. Присутствие газа в витреальной полости за счет создания сил поверхностного натяжения на границе раздела сред газовоздушной смеси и внутриглазной жидкости способствует закрытию макулярного разрыва, устранению проникновения жидкости через ретинальный дефект, предотвращает выворачивание краев разрыва и сближает их. Однако газовая тампонада приводит к ряду недостатков и осложнений: в раннем послеоперационном периоде пациент должен принимать вынужденное положение головы лицом вниз, резко снижается острота зрения, что особенно актуально для пациентов с лучшим или единственно видящим глазом, невозможны авиаперелеты. В позднем послеоперационном периоде наблюдается развитие катаракты, повышается внутриглазное давление (ВГД) и существует риск развития глаукома. Кроме того, по данным некоторых исследований, использование газовоздушной смеси может приводить к необъяснимому ухудшению зрительных функций в виде появления центральной скотомы и снижения периферической светочувствительности, сочетающихся уменьшением толщины внутренних слоев сетчатки (слоя ганглиозных клеток сетчатки). Для повышения эффективности лечения данной патологии А. Gaudric с соавт. в 1995 г. была предложена аппликация аутологичной богатой тромбоцитами плазмы крови (БоТП) на область макулярного разрыва после проведения витрэктомии с целью стягивания краев разрыва и стимуляции регенерации ретинальной ткани. Метод до настоящего времени остаётся перспективным и является динамично развивающимся направлением.

Указанные факты повышают актуальность темы диссертации А.Ю. Клейменова, преследующей цель: разработать, клинически и экспериментально обосновать бестампонадный метод хирургического лечения макулярного разрыва.

В исследование вошло 240 пациентов (240 глаз), что достаточно для адекватного статистического анализа и оценки представленного метода хирургического лечения макулярного разрыва. При использовании бестампонадного метода наблюдалось существенное сокращение сроков реабилитации: пациенты уже с 1-х суток после операции имели высокую остроту зрения и быстрее возвращались к активной жизни. Центральное зрение при использовании газовой тампонады восстанавливалось только через 7-12 ( $9,2 \pm 0,3$ ) суток.

При исследовании фракций богатой тромбоцитами плазмы крови (P-PRP и L-PRP) было установлено, что обе фракции имеют необходимую концентрацию тромбоцитов в своем составе для активации регенераторных процессов и, следовательно, в хирургии макулярного разрыва в качестве адьювантов могут быть использованы обе эти фракции.

Материалы диссертации представлены в 4-х научных работах, опубликованных в определенных ВАК РФ ведущих рецензируемых научных журналах. По теме диссертационной работы получено 3 патента РФ.

Степень достоверности результатов основана на современных методах сбора и статистической обработки информации, достаточном и адекватном объеме клинического материала (240 глаза), применении современных критериев количественной оценки эффективности и нескольких экспериментальных исследованиях.

Принципиальных замечаний к автореферату и вопросов по работе нет.

### Оценка содержания диссертации

Таким образом, изучение автореферата позволяет прийти к заключению, что диссертации Клейменова А.Ю. на тему: «Разработка и экспериментально-клиническое обоснование бестампонадного хирургического лечения макулярного разрыва» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи, имеющей значение для офтальмологии – разработка, экспериментальное обоснование и клиническая апробация новой хирургической технологии бестампонадного лечения макулярного разрыва.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационное исследование полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям (п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335 с изменениями от 1 октября 2018г. №1168), а ее автор заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. – Офтальмология.

Начальник кафедры (клиники) офтальмологии  
Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова –  
главный офтальмолог Министерства обороны РФ  
доктор медицинских наук, профессор

«22» 09 2023 г.



А.Н. Куликов

Подпись д.м.н. профессора Куликова А.Н. заверяю.

Начальник отдела кадров  
Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова

«22» 09 2023 г.



П.В. Миличенко

Куликов Алексей Николаевич, профессор, доктор медицинских наук, начальник кафедры офтальмологии ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ. Юридический и почтовый адрес: 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, дом 6; Телефон: +7 (812) 292-32-55;  
Сайт в интернете: <https://www.vmeda.org>; E-mail: [vmeda-na@mail.ru](mailto:vmeda-na@mail.ru)