

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук Володина Павла Львовича на диссертационную работу Кучкильдиной Сирины Хакимжановны на тему: «Разработка показаний, комплексная оценка безопасности и клинической эффективности раннего лазерного витреолизиса симптоматического кольца Вейса», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология.

Актуальность диссертационной темы

Одними из наиболее распространенных офтальмологических жалоб среди населения трудоспособного возраста являются субъективные ощущения плавающих помутнений в поле зрения, обусловленных, в большинстве случаев, наличием кольца Вейса, вследствие задней отслойки стекловидного тела (ЗОСТ). Низкоинтенсивные и бессимптомные плавающие помутнения стекловидного тела (СТ), как правило, не требуют активной тактики ведения и общепринятым подходом является наблюдение.

Однако, в случаях выраженных симптоматических плавающих помутнений, локализованных в проекции зрительной оси и являющихся клинически значимыми, тактика длительного наблюдения не является оптимальным решением. Данный вид помутнений нередко препятствует, либо существенно усложняет выполнение трудовых функций с учетом характера профессиональной деятельности, а также может вызывать выраженное психоэмоциональное напряжение вследствие постоянного зрительного дискомфорта у пациентов, что определяет острую потребность в поиске методов, направленных на уменьшение вышеуказанных жалоб и улучшение качества зрения.

На сегодняшний день, в отсутствие методов медикаментозного лечения плавающих помутнений СТ, с доказанной эффективностью – основными хирургическими стратегиями могут рассматриваться: витрэктомия и ИАГ-лазерный витреолизис. Витрэктомия представляет собой достаточно

радикальный метод устранения помутнений стекловидного тела, эффективность которой достигает 93%. Вместе с тем, выполнение данного хирургического вмешательства сопряжено с риском развития ряда осложнений, таких как: катаракта, разрыв и отслойка сетчатки, эндофтальмит, кровоизлияние в стекловидное тело и сетчатку, макулярный отек. Поэтому, выполнение витреоретинальной хирургии может быть обоснованным только при выраженных помутнениях стекловидного тела, приводящих к значимому снижению зрительных функций. В сравнении с витрэктомией, лазерный витреолизис является альтернативным, малоинвазивным и достаточно безопасным методом лечения, с помощью которого возможно достичь эффективной фрагментации, либо смещения помутнений от зрительной оси.

Как известно, необходимым условием безопасного выполнения ИАГ-лазерного витреолизиса при плавающих помутнениях является наличие клинически и инструментально подтвержденной полной задней отслойки стекловидного тела. Вместе с тем, следует отметить, отсутствие единых подходов и противоречивость данных, представленных в литературе в отношении оптимальных сроков лазерного вмешательства (от 2-х до 12 месяцев и более после появления характерных симптомов).

Необходимость более длительных сроков наблюдения традиционно ассоциируется с потенциальным риском возникновения разрывов сетчатки в отдаленном периоде после ЗОСТ, что существенно сдерживает применение ИАГ-лазерного витреолизиса в клинической практике в более ранние сроки.

Следует также отметить, что несмотря на все возрастающее количество научных исследований, посвященных проблеме витреолизиса при помутнениях стекловидного тела, не во всех научных работах приведен детальный анализ осложнений, не всегда уделяется должное внимание обязательному наличию полной завершенной задней отслойки стекловидного тела, не определены показания, безопасность и эффективность лазерного вмешательства при кольце Вейса, выполненного в ранние сроки после ЗОСТ.

Исходя из вышеизложенного, диссертационное исследование С.Х. Кучкильдиной, направленное на разработку научно обоснованных показаний, комплексной оценки безопасности и клинической эффективности раннего лазерного витреолизиса у пациентов с симптоматическим кольцом Вейса, представляется несомненно актуальным и своевременным.

Научная новизна и степень достоверности полученных результатов

Научная новизна диссертационной работы Кучкильдиной С.Х. заключается в том, что диссертантом доказана безопасность выполнения раннего лазерного витреолизиса кольца Вейса, на основе сопоставления с группой отсроченного лазерного витреолизиса по частоте интраоперационных осложнений при ретроспективных исследованиях (0,22%; 0,37%, соответственно), отсутствии интраоперационных осложнений при проспективных исследованиях; низкой частоты (1,8%) послеоперационных осложнений за период 12 месяцев в сравнении с группой отсроченного лазерного лечения (5,7 %) и контрольной группой (естественные изменения витреоретинального интерфейса в динамике – 5,7%), отсутствии динамики тонометрических и морфометрических показателей толщины хрусталика и сетчатки.

Автором научно обоснованы показания к проведению раннего лазерного витреолизиса (патент на изобретение РФ № 2843444 от 14.07.2025; свидетельство о государственной регистрации ПрЭВМ № 2024681369 от 18.07.2024), а также разработана и апробирована автоматизированная программа расчета показаний к раннему лазерному витреолизису (свидетельство о государственной регистрации ПрЭВМ №2025669182 от 23.07.2025).

Впервые разработан диагностический метод верификации остаточных витреоретинальных контактов в периферических отделах глазного дна, основанный на использовании метода широкопольного ОКТ-сканирования.

Впервые продемонстрирована эффективность раннего лазерного

витреолизиса за период до 12 месяцев наблюдения, характеризующаяся полным устранением помутнений СТ в 74,5%, сопоставимым с группой отсроченного лазерного витреолизиса – 63,5 % ($p > 0,05$); высоким функциональным результатом – повышением МКОЗ на 0,176 против 0,048 в контрольной группе ($p < 0,001$) и сопоставимым с группой отсроченного лазерного витреолизиса – 0,123 ($p > 0,05$); субъективным улучшением качества жизни по всем категориям и сопоставимым с группой отсроченного лазерного витреолизиса; высокой удовлетворенностью результатом лазерного витреолизиса – 72,7 % в виде «полного успеха», сопоставимым с отсроченным лазерным витреолизисом – 59,6 % ($p > 0,05$); значимым снижением жалоб на зрительный дискомфорт на 79,9 % против 8,7 % ($p < 0,001$) в группе контроля, сопоставимым с группой отсроченного витреолизиса – 77,3 % ($p > 0,05$).

Достоверность диссертационной работы обусловлена репрезентативным количеством пациентов ретроспективного исследования (966 пациентов), а также достаточным количеством пациентов на этапе собственных клинических исследований и наличием группы контроля (53 пациента).

Ценность для науки и практики полученных автором результатов

Автором впервые научно обоснованы показания для раннего витреолизиса, установлена безопасность и клиническая эффективность, разработан и апробирован в клинической практике «Калькулятор показаний к раннему лазерному витреолизису при симптоматических плавающих помутнениях в виде кольца Вейса», впервые использован объективный метод оценки остаточных витреоретинальных контактов методом широкопольного ОКТ-сканирования, а также использован объективный метод определения коэффициента остаточной площади ретинальной тени, с помощью ОКТ-ангиографии в режиме HD Angio Retina и программного обеспечения Angio Analytics для решения вопроса о повторном проведении сеанса лазерного витреолизиса.

Оценка содержания диссертации и подтверждение основных результатов диссертации в научной печати

Диссертация изложена на 146 страницах машинописного текста, состоит из введения, основной части, заключения, выводов, списка сокращений, списка литературы. Диссертация иллюстрирована 25 таблицами и 34 рисунками. Список литературы содержит 233 источника, из которых 38 – отечественных авторов и 195 – иностранных.

По теме диссертации опубликовано 12 научных работ, из них 1 монография, 6 статей в журналах, рекомендуемых ВАК РФ для публикации результатов диссертационных исследований, 4 патента РФ на изобретение. Получено 2 свидетельства о регистрации программы ЭВМ.

Содержание автореферата полностью соответствует основным положениям диссертации.

Принципиальных замечаний и вопросов к диссертационной работе нет.

Заключение

Диссертация Кучкильдиной Сирины Хакимжановны на тему «Разработка показаний, комплексная оценка безопасности и клинической эффективности раннего лазерного витреолизиса симптоматического кольца Вейса», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной для современной офтальмологической науки и практики задачи – научное обоснование, разработка показаний и клиническая апробация хирургической технологии раннего лазерного витреолизиса симптоматического кольца Вейса.

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 актуальной редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335, с изменениями от 1 октября 2018 г. №1168), а ее автор заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология.

Официальный оппонент:

Володин Павел Львович
доктор медицинских наук,
заведующий отделом лазерной хирургии сетчатки
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Согласен на обработку моих
персональных данных



П.Л. Володин

«ЗАВЕРЯЮ»,

Ученый секретарь

ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор

« _____ »

2025 года



Е.Э. Иойлева

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 127486, г. Москва, Бескудниковский бульвар, д. 59а Телефон: 8 (499) 488-8416

Адрес электронной почты: dissovet@mntk.ru, orgconf@mntk.ru