

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационную работу Шамкина Сергея Сергеевича на тему: «Комплексный подход к хирургическому лечению проникающих ранений склеры с повреждением сетчатки», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология

Актуальность темы диссертационной работы

Открытая травма глаза (ОТГ) остается актуальной проблемой современной офтальмологии. В общей структуре первичной инвалидности по зрению травмы занимают около 25%, важная роль среди которых принадлежит повреждениям полнослойным дефектом глазной стенки (eye wall). Согласно имеющимся статистическим данным, до 30% случаев ОТГ характеризуются чрезвычайно низкой остротой зрения (менее 0,02 – то есть ниже полезного, предметного зрения, позволяющего человеку ориентироваться в пространстве и обслуживать себя) после проведенного стационарного лечения. Открытые повреждения глазного яблока наблюдаются во всех возрастных группах, однако наиболее распространены среди трудоспособного населения 35-45 лет, что имеет немаловажное социально-экономическое значение.

При традиционном подходе к хирургическому лечению ОТГ, в соответствии с клиническими рекомендациями “Открытая травма глаза”, 2017 г. задачей первого этапа является ушивание и герметизация фиброзной капсулы глаза – eye wall, а последующие оптико-реконструктивные вмешательства (в том числе витрэктомия), направленные на восстановление внутриглазных структур, проводятся отсрочено через 7-14 дней, после стихания острого воспалительного процесса, но до развития пролиферативных изменений.

Ряд авторов дополняет традиционный подход применением кругового пломбирования, что позволяет улучшить клинико-функциональные результаты и снизить риск развития ПВР, особенно по переднему типу, отслойки сетчатки, субатрофии глазного яблока. Однако при обширных ОТГ с повреждением зоны III (склеры), учитывая наличие раны сетчатки и сопутствующий массивный гемофтальм, проведение кругового пломбирования часто бывает недостаточным для предотвращения ранних и отдаленных посттравматических осложнений, что требует проведения дополнительно субтотальной витрэктомии.

Применение витреоретинальных оперативных вмешательств в раннем посттравматическом периоде в настоящее время является предметом дискуссий,

однако по данным ряда исследований, позволяет снизить частоту развития ПВР при ОТГ в целом.

При этом данные литературы свидетельствуют, что, несмотря на современное оснащение офтальмотравматологических стационаров, неблагоприятные функциональные исходы (отсутствие предметного зрения - зрительных функций, достаточных для самообслуживания пострадавших) в результате лечения обширных ОТГ с повреждением зоны III отмечаются более чем в 60% случаев.

Важно подчеркнуть практически отсутствие особого, оптимального, единого комплексного подхода к первичной микрохирургической обработке ОТГ с повреждением зоны III, учитывающего наличие хориоретинального дефекта, высокий риск развития отслойки сетчатки и ПВР, с применением современных "падающих" микроинвазивных технологий витреоретинальной хирургии и обогащенной тромбоцитами аутоплазмы.

Изложенные положения определяют актуальность диссертационного исследования Шамкина С.С.

Научная новизна и степень достоверности полученных результатов

Впервые в офтальмологической практике предложен дифференцированный комплексный подход к проведению первичной микрохирургической обработки проникающих ранений склеральной локализации с повреждением сетчатки (зона III), основанный на ушивании фиброзной оболочки, проведении субтотальной витрэктомии и предлагаемой хирургической техники обработки раны сетчатки.

Выявлено, что использование P-PRP плазмы в ходе обработки раневого хориоретинального дефекта способствует ускоренной регенерации, мягкому рубцеванию и снижает потребность в повторных витреоретинальных вмешательствах, направленных на борьбу с отдаленными осложнениями.

Установлено, что разработанный комплексный подход обеспечивает существенно более высокий уровень безопасности проведения хирургического вмешательства, что подтверждается снижением частоты возникновения ранних и отдаленных посттравматических осложнений (на 27-31%, $p < 0,05$), увеличением органосохранности (снижение количества субатрофий на 19%) по сравнению с традиционной методикой. Определен более высокий уровень клинической эффективности разработанного подхода, что подтверждается существенно (в 2 раза, $p < 0,05$) более высокой МКОЗ в исходе лечения.

Степень достоверности результатов исследования основывается на адекватных и апробированных методах сбора клинического материала (127 пациентов, 127 глаз), проведения клиничко-экспериментального исследования, а также применении современных методов статистической обработки.

Ценность для науки и практики проведенной соискателем работы

Впервые в офтальмологической практике предложена особая тактика оперативного лечения ОТГ при наличии повреждений в зоне III, учитывающая анатомические особенности данной локализации, создающие высокий риск развития ранних и отдаленных посттравматических осложнений.

Теоретическая значимость работы заключается в обосновании положительного воздействия на основные звенья патогенеза ПВР разработанного комплексного подхода у пациентов с локализацией ранения в зоне III. Разработаны практические рекомендации по тактике оперативного лечения в случаях с данным типом повреждений.

Оценка содержания диссертации и автореферата, подтверждение основных результатов диссертации в научной печати

Диссертация изложена на 106 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов и их обсуждения, заключения, выводов, списка сокращений, списка литературы. Работа, иллюстрирована 8 таблицами, 11 рисунками. Список литературы включает 190 источников, из них 62 отечественных и 128 зарубежных авторов.

В первой главе обзора литературы соискатель подробно освещает современное состояние проблемы эффективности и безопасности хирургического лечения открытой травмы глаза в целом, и в частности особенности хирургии при локализации раны в зоне III.

Даны подробные характеристики структуры глазного травматизма, клиники ОТГ и ее ранние осложнения.

Далее описываются традиционные подходы к хирургическому лечению ОТГ и исходы такой хирургии, а так же поздние осложнения.

Подробно разбираются особенности открытой травмы глаза с локализацией в зоне III, а именно: анатомо-топографические особенности ранений зоны III и их клинично-функциональные исходы, пролиферативная витреоретинопатия, как основная причина неблагоприятных исходов открытой травмы глаза зоны III и современные методы профилактики ее развития и прогрессирования при ОТГ зоны III (пломбирование и баллонирование, ранняя витрэктомия, обработка хориоретинальной раны, применение при этом обогащенной тромбоцитами плазмы).

В заключении делается обоснованный вывод о том, что обширные проникающие ранения склеральной локализации с повреждением сетчатки (зона III) -

крайне тяжелые и приводят к низким функциональным исходам. При этом имеют место множество факторов риска развития ПВР, что требует ее профилактики и комплексного подхода в лечении. А дальнейшее совершенствование методов лечения должно быть сфокусировано на комплексной профилактике ПВР при наличии высокого риска, путем воздействия на известные звенья патогенеза.

Во второй главе (материалы и методы) дается общая характеристика клинического материала, методики, используемые в диагностике и хирургическом лечении, а так же консервативная терапия и анестезиологическое пособие. В заключение подробно описываются статистические инструменты, применяемые для обработки полученных результатов.

В третьей главе (результаты исследования) получены результаты исследования факторов риска, определяющих неблагоприятные исходы при открытой травме глаза, проведена оценка влияния Р-PRP на формирование хориоретинального рубца с позиции повышения клинико-функциональной эффективности. Научно обоснован, разработан комплексный подход к ПМХО проникающих ранений склеральной локализации с повреждением сетчатки (ОТГ зоны III). Сформулирована технология проведения комплексной первичной микрохирургической обработки фиброзной оболочки и хориоретинального слоя раны. Проведена комплексная сравнительная оценка клинической эффективности и безопасности традиционного и разработанного подходов к хирургическому лечению проникающих ранений склеральной локализации с повреждением сетчатки (ОТГ зоны III).

Выводы логически следуют из полученных результатов: основными факторами риска развития осложнений при ОТГ являются повреждения зоны III, размер раны более 6 мм, низкие зрительные функции после ранения, задержка в выполнении ПМХО, наличие гемофтальма и отслойки сетчатки. Использование обогащенной тромбоцитами плазмы при первичной обработке входных хориоретинальных ран обеспечивает выраженное положительное воздействие на формирующийся хориоретинальный рубец. Научно обоснован и разработан комплексный подход к хирургическому лечению ОТГ зоны III, изюминкой которого является обработка раны сетчатки (включающей очистку дна и выравнивание краев, эндолазеркоагуляцию, заполнение образовавшегося хориоретинального дефекта Р-PRP плазмой. Эта методика характеризуется более высоким уровнем безопасности и высокой эффективностью. Практическая рекомендация лаконична, но исчерпывающа – содержит всю суть работы.

Материалы диссертационной работы доложены и обсуждены на 20-й Всероссийской научно-практической конференции с международным участием

«Современные технологии лечения витреоретинальной патологии» (г. Казань, 2023г.), межрегиональной научно-практической конференции «Актуальные вопросы офтальмологии» (г. Челябинск, 2023г.), Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Федоровские чтения – 2023» (г. Москва, 2023 г.), «Северо-Кавказском офтальмологическом Саммите» (г. Махачкала, 2023 г.), «IX Евро-Азиатской конференции по офтальмохирургии» (г. Екатеринбург, 2023 г.).

Диссертация апробирована на кафедре офтальмологии Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России (22.11.2023 г.).

Материалы диссертации представлены в 8-ми научных работах, из них в 6-ти опубликованных в определенных ВАК РФ ведущих рецензируемых научных журналах. По теме диссертационной работы получен патент Российской Федерации (RU2791413C1).

Содержание автореферата полностью соответствует основным положениям диссертации.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе С.С. Шамкина нет. В качестве дискуссионных следует отметить два вопроса.

1. Данные литературы и собственный опыт говорит о том, что применение кругового пломбирования при ОТГ улучшает клинико-функциональные результаты, снижает риск развития ПВР и отслойки сетчатки. Используете ли вы круговое пломбирование при ОТГ зоны III или других локализаций?

2. В разделе материалов и методов описан такой критерий включения пациентов в исследование, как наличие субтотального/тотального гемофтальма, при котором рана сетчатки не просматривалась офтальмоскопически. Какова была тактика ПМХО в случаях частичного гемофтальма или его отсутствия, когда повреждения сетчатки просматривались офтальмоскопически?

Следует подчеркнуть, что изложенные вопросы являются дискуссионными и не меняют общей оценки работы.

Заключение

Диссертация Шамкина Сергея Сергеевича на тему: «Комплексный подход к хирургическому лечению проникающих ранений склеры с повреждением сетчатки» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи, имеющей значение для офтальмологии – разработка и клиническая апробация новой хирургической технологии комплексного

лечения проникающих ранений склеральной локализации с повреждением сетчатки. 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.

Официальный оппонент

профессор кафедры офтальмологии им. проф. В.В. Волкова»

Федерального государственного бюджетного

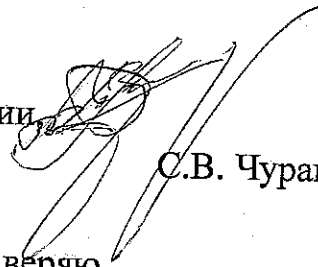
военного образовательного учреждения

высшего образования «Военно-медицинской

академии имени С.М. Кирова»

Министерства обороны Российской Федерации

доктор медицинских наук, профессор



С.В. Чурашов

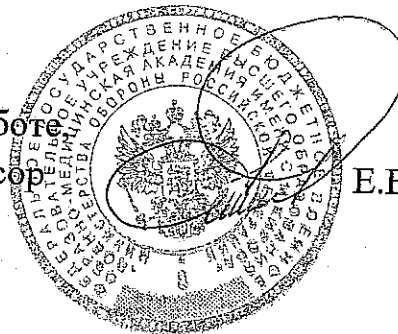
Подпись д.м.н., профессора Чурашова С.В. заверяю

Заместитель начальника

Военно-медицинской академии

имени С.М. Кирова по научной работе

доктор медицинских наук, профессор



Е.В. Ивченко

« ___ » мая 2024 г.

Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6; тел. +7(812)292-32-55; Адрес электронной почты: vmeda-na@mail.ru; Веб-сайт: <https://www.vmeda.org/>