

## ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационную работу Субботиной Серафимы Николаевны на тему: «Ранняя субтотальная витрэктомия в лечении тяжелой закрытой травмы глаза с гемофтальмом», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология

### Актуальность темы диссертационной работы

Травма глаза занимает одну из ведущих позиций среди основных причин слабовидения и полной потери зрения, отличается широким разнообразием клинических проявлений, исходов и представляет интерес для специалистов. Стоит отметить, что по данным статистического анализа, в большинстве случаев причиной инвалидности по зрению является закрытая травма глаза (ЗТГ). Многие исследования свидетельствуют, что большинство пациентов, подверженных травматическому поражению глаза, мужчины трудоспособного возраста, что придает особую социальную значимость существующей проблеме. При этом на анатомические и функциональные результаты хирургического лечения ЗТГ влияет ряд факторов, основными из которых считаются степень повреждения внутриглазных структур, время обращения пациента за офтальмологической помощью после травмы, сроки и объем её проведения.

Важно отметить, что возникновение ЗТГ (с учетом повреждения всех отделов глазного яблока) характеризуется широким спектром проявлений, несвоевременное выявление и лечение которых влечет за собой необратимые посттравматические осложнения. Известно, что основные причины, приводящие к неудовлетворительному исходу лечения, связаны с наличием повреждений внутриглазных структур в заднем отрезке глаза, которые провоцируют развитие пролиферативной витреоретинопатии (ПВР), возникновение которой неблагоприятно влияет на исход. Одним из основных факторов стимула пролиферации является выход пигментного эпителия в витреальную полость и его взаимодействие с тканью стекловидного тела. Кроме того, немаловажную роль в прогрессировании посттравматических осложнений отводится наличию гемофтальма. По данным статистики, гемофтальм при тяжелой ЗТГ встречается в 55-63% и представляет собой основу для пролиферативных процессов и отслойки сетчатки, частота встречаемости которой достигает 91% по данным литературы.

Вопрос относительно оптимального времени проведения витрэктомии при тяжелой ЗТГ является предметом дискуссий офтальмологов по всему

миру. Существуют сторонники раннего и отсроченного вмешательства. Некоторые авторы предлагают отсроченный подход к проведению витрэктомии при ЗТГ, обосновывая данное положение более высокой вероятностью развития интраоперационных осложнений по сравнению с послеоперационными. В то время как посттравматические осложнения в виде развития ОС и ПВР, с которыми чаще сталкиваются офтальмохирурги при отсроченной операции, могут значительно снижать функциональный результат лечения травмированного глаза.

Важно подчеркнуть практически отсутствие (по данным литературы) сравнительных исследований клинической эффективности проведения витреоретинального вмешательства в различные сроки у пациентов с тяжелой ЗТГ. Однако, по данным статистики, в большинстве случаев тяжелые ЗТГ требуют выполнения витрэктомии в тот или иной период времени. Ввиду этого пролонгирование сроков витреального вмешательства можно считать сомнительным.

Вышеизложенные положения определяют актуальность диссертационного исследования Субботиной С.Н.

#### Научная новизна и степень достоверности полученных результатов

Впервые в офтальмологической практике предложена тактика раннего проведения витрэктомии у пациентов с тяжелой ЗТГ с гемофтальмом.

Определена существенно более высокая безопасность и клиническая эффективность ранней витрэктомии (по сравнению с отсроченной), что подтверждается снижением вероятности возникновения поздних послеоперационных осложнений (на 28,5-46,0%,  $p < 0,05$ ), статистически более высокой МКОЗ через 6 месяцев у пациентов основной группы (витрэктомия до 7-и суток после травмы), чем у пациентов контрольных групп 1 и 2 (витрэктомия более 7-и и 14-и суток после травмы): основная группа -  $0,33 \pm 0,27$ , группа контроля - 1 -  $0,21 \pm 0,17$ , группа контроля - 2 -  $0,16 \pm 0,14$ ,  $p < 0,05$  соответственно.

Установлена (у пациентов с тяжелой ЗТГ с гемофтальмом) корреляционная взаимосвязь ( $p < 0,05$ ) между сроком проведения субтотальной витрэктомии после травмы с частотой гифемы ( $r_s = -0,417$ ), возникновением ПВР ( $r_s = 0,687$ ) и отслойки сетчатки ( $r_s = 0,512$ ), частотой использования тампонады витреальной полости силиконовым маслом ( $r_s = 0,504$ ), а также с МКОЗ через 6 месяцев после витрэктомии ( $r_s = -0,508$ ).

Определено, что вероятность присутствия признаков ПВР после тяжелой контузионной травмы при раннем вмешательстве на 46,7%-77,6% ниже по сравнению с отсроченной витрэктомией.

Степень достоверности результатов исследования основывается на адекватных и апробированных методах сбора клинического материала (107 пациентов - 107 глаз), проведения клинико-экспериментального исследования, а также применении современных методов статистической обработки.

#### Ценность для науки и практики проведенной соискателем работы

Впервые в офтальмологической практике предложена тактика раннего проведения витрэктомии пациентам с ЗТГ с гемофтальмом и проведена сравнительная оценка клинической эффективности проведения субтотальной витрэктомии у пациентов данного профиля в различные сроки после травмы.

Теоретическая значимость работы заключается в обосновании основных механизмов положительного воздействия проведения ранней субтотальной витрэктомии у пациентов с тяжелой ЗТГ с гемофтальмом.

Разработаны практические рекомендации по тактике раннего проведения витрэктомии у пациентов с тяжелой ЗТГ с гемофтальмом.

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

Диссертация изложена на 113 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов исследования и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа иллюстрирована 19 таблицами и 19 рисунками. Список литературы содержит 204 источника, из которых 70 – отечественных авторов и 134 – иностранных.

Материалы диссертации были представлены на XXVI Научно-практической конференции МНТК «Микрохирургия глаза» (Екатеринбург, 2018), XXVIII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Современные технологии лечения витреоретинальной патологии» (Ростов-на-Дону, 2020), Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Фёдоровские чтения» (Москва, 2021), 20-й Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Современные технологии лечения витреоретинальной патологии» (Казань, 2023),

межрегиональной научно-практической конференции «Актуальные вопросы офтальмологии» (Челябинск, 2023), «Федоровских чтениях» (Москва, 2023).

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

Материалы диссертации представлены в 7-и научных работах, в том числе в 3-х статьях, опубликованных в определенных ВАК РФ ведущих рецензируемых научных журналах.

Содержание автореферата полностью соответствует основным положениям диссертации.

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

1. Автором определен более высокий (по сравнению с традиционной методикой) уровень безопасности проведения витрэктомии в ранний срок при ЗТГ с гемофтальмом. В этой связи возникает вопрос – с чем связано снижение вероятности послеоперационных осложнений при проведении раннего вмешательства?

2. Какие классификационные признаки тяжелой ЗТГ учитывались в работе и на основе каких классификаций?

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

## Заключение

Диссертация Субботиной Серафимы Николаевны на тему: «Ранняя субтотальная витректомия в лечении тяжелой закрытой травмы глаза с гемофтальмом» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи, имеющей значение для офтальмологии – клиническая апробация технологии проведения ранней субтотальной витректомии в лечении тяжелой закрытой травмы глаза с гемофтальмом. 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

Заведующий кафедрой глазных болезней  
Института усовершенствования врачей,  
заведующий Центром офтальмологии  
ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова»  
Минздрава России,  
доктор медицинских наук



Р.Р. Файзрахманов

Подпись д.м.н. Файзрахманова Р.Р. «заверяю»  
Заместитель генерального директора по  
научной и образовательной деятельности  
ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова»  
Минздрава России,  
кандидат медицинских наук



А.А. Пулин

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес: 105203 г. Москва, ул. Нижняя Первомайская, д. 70.

Телефон: 8(499)464-03-03

Факс: +7(499)463-65-30

Адрес электронной почты: [info@pirogov-center.ru](mailto:info@pirogov-center.ru)

Официальный сайт в сети Интернет: [www.pirogov-center.ru](http://www.pirogov-center.ru)