

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук Казайкина Виктора Николаевича
на диссертационную работу Субботиной Серафимы Николаевны на тему:
«Ранняя субтотальная витректомия в лечении тяжелой закрытой травмы
глаза с гемофтальмом», представленную на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности

3.1.5. – Офтальмология (медицинские науки)

Актуальность темы диссертационной работы

Травма глаза является важной причиной нарушения зрительных функций во всех странах. В последнее время она оказалось одной из наиболее недооцененных причин снижения зрения, по сравнению с такими заболеваниями, как сенильная катаракта, глаукома, диабетическая ретинопатия, патология витреомакулярного интерфейса. Однако, по оценкам экспертов, только монокулярной слепотой во всем мире в результате травматического повреждения страдают 19 миллионов человек, а заболеваемость превышает 55 миллионов человек в год. В развитых странах частота слепоты из-за травм составляет 9 на 100 000 человек, а в развивающихся странах 75 на 100 000. Причем эти цифры существенно различаются не только между разными регионами мира, но и между разными демографическими или социально-экономическими классами.

Закрытая травма глаза (ЗТГ) – травма, при которой сохраняется целостность глазного яблока, т.е. отсутствует полнослойная перфорация фиброзной капсулы. В общей структуре первичной инвалидности по зрению средний возраст госпитализированных пациентов с данной патологией составляет 30-50 лет, то есть наиболее трудоспособное население, что имеет немаловажное социально-экономическое значение.

Для тяжелой ЗТГ характерны многочисленные повреждения внутриглазных структур, включая, помимо повреждений радужки, хрусталика и его связочного аппарата, травматические разрывы сетчатки и хориоидеи, отслойку сетчатки, большинство из которых затруднительно обнаружить в раннем посттравматическом периоде ввиду сопутствующего гемофтальма. По данным отечественной и зарубежной литературы, риск развития отслойки сетчатки с момента травмы сохраняется в течение длительного времени: в первые сутки травматическая отслойка сетчатки диагностируется у 12-20% пациентов, через 1 месяц – у 30-46% больных, через 8 месяцев – у 50-60% пациентов, через 2 года – у 80-82% пациентов. В литературе известны случаи развития отслойки сетчатки и через 27 лет с момента получения травмы.

Отсроченное выявление повреждений в заднем сегменте глазного яблока и позднее хирургическое вмешательство, направленное на борьбу с уже возникшими осложнениями посттравматического процесса, неблагоприятно влияют на функциональные результаты лечения. Контузионные разрывы сетчатки, отслойка сетчатки с отрывом от зубчатой линии в сопровождении субтотального или тотального гемофтальма, наличие которого отмечается в 55-63% случаев при тяжелых ЗТГ, приводят к запуску пролиферативной витреоретинопатии (ПВР). Известно, что именно развитие ПВР является основной причиной потери зрения при тяжелой ЗТГ. При этом поздняя диагностика травматических повреждений сетчатки, а также отсроченная тактика витреоретинального вмешательства лишь усугубляют патологические процессы в витреальной полости после травмы.

Сроки проведения субтотальной витрэктомии при тяжелой ЗТГ с наличием гемофтальма в настоящее время являются дискуссионным вопросом среди офтальмотравматологов. Противники ранних витреоретинальных вмешательств ссылаются на повышенный риск интраоперационного кровотечения при «свежей» травме. Сторонники

раннего подхода отмечают снижение риска развития ПВР при ранней санации витреальной полости, своевременное выявление скрытых повреждений сетчатки, а также возможность визуального контроля состояния заднего сегмента глаза в посттравматическом периоде. Стоит отметить, что малоинвазивная витрэктомия 25G на современном этапе развития, а также высокотехнологичное микрохирургическое оборудование позволяют минимизировать интраоперационные осложнения.

Проведенный анализ литературы показывает практически отсутствие работ, посвященных оценке клинико-функциональной эффективности субтотальной витрэктомии, проводимой в разные сроки после травмы, существует потребность в объективной определенности относительно оптимального времени применения данного хирургического вмешательства при тяжелой ЗТГ с наличием гемофтальма.

Изложенные положения определяют актуальность диссертационного исследования Субботиной С.Н.

Научная новизна и степень достоверности полученных результатов

Оценивая диссертационную работу, следует отметить полноценную структуру работы, соответствующую классическим подходам к обзору литературы, сбору данных и интерпретации результатов исследования.

Научная новизна работы заключается в том, что впервые в офтальмологической практике предложена тактика раннего проведения витрэктомии пациентам с тяжелой ЗТГ с наличием гемофтальма, подробное описание и научное обоснование методики представлено в работе.

Обращая внимание на результаты, очевидно, что автор подтверждает степень достоверности полученных данных математическими расчетами, а также адекватными и апробированными методами сбора клинического материала (107 глаз).

Определена высокая клиническая эффективность и безопасность ранней витрэктомии, о чем свидетельствует снижение частоты возникновения поздних послеоперационных осложнений на 28,5-46,0%, ($p < 0,05$), достоверно более высокая МКОЗ через 6 месяцев у пациентов основной группы (витрэктомия до 7-и суток после травмы), чем у пациентов с проведением отсроченной витрэктомии (витрэктомия более 7-и и 14-и суток после травмы). Определено, что вероятность присутствия признаков ПВР после тяжелой ЗТГ при раннем вмешательстве на 46,7%-77,6% ниже по сравнению с отсроченной витрэктомией. А также выявлена обратная корреляционная связь времени проведения витрэктомии после травмы с гифемой и показателями остроты зрения через 6 месяцев, прямая связь с тампонадой виртуальной полости силиконовым маслом, возникновением ПВР, отслойкой сетчатки.

Использование ранней витрэктомии при лечении пациентов с тяжелой ЗТГ доказало свою функциональную эффективность в раннем и отдаленном периоде наблюдения. Изложенные выводы в полном объеме соответствуют поставленным в диссертационном исследовании задачам и полученным результатам. Сформулированные автором практические рекомендации применимы и представляют интерес для практической офтальмотравматологии.

Ценность для науки и практики проведенной соискателем работы

Научная новизна работы состоит в том, что впервые в офтальмотравматологии предложена тактика раннего проведения витрэктомии в срок до 7 суток пациентам с тяжелой ЗТГ с гемофтальмом и доказана высокая клиническая эффективность и безопасность применения данной методики.

Впервые установлена корреляционная связь между временем после ЗТГ с частотой возникновения ПВР, отслойки сетчатки, гифемы, с МКОЗ через 6 месяцев после витрэктомии, частотой использования тампонады

витреальной полости силиконовым маслом у пациентов с тяжелой ЗТГ с гемофтальмом.

Сформулированы практические рекомендации, которые могут быть применены в клинической практике, при лечении пациентов с тяжелой ЗТГ с гемофтальмом.

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

Диссертационная работа написана в традиционном стиле, 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 диссертационной работы достаточно описаны в научных публикациях - в 7-и научных работах, в том числе в 3-х статьях, опубликованных в определенных ВАК РФ ведущих рецензируемых научных журналах и были представлены в виде докладов 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.).

Принципиальных замечаний по диссертационной работе С.Н. Субботиной не имею. В качестве дискуссионных хотелось бы задать несколько вопросов.

1. По данным литературы широко распространено мнение о высоких рисках интраоперационных осложнений во время ранней хирургии травмированных глаз. В настоящем исследовании речь идет об интраоперационных кровотечениях: в 4,7% случаев в основной группе, в 6,4% - в группе контроля 1 и в 2,9% - в группе контроля, т.е. различия не имеют статистической значимости. Какой характер имели подобные осложнения в представленных группах, в частности, интенсивность кровотечения, и какие меры предпринимались для их предотвращения и локализации?

2. По результатам исследования в качестве тампонады витреальной полости использовалось силиконовое масло 1300 сСт/5700 сСт и газы C2F6/C3F8. Чем был обусловлен выбор тампонирующего вещества? Почему при разрывах сетчатки, не осложненных отслойкой сетчатки, не применялась тампонада воздухом?

Следует подчеркнуть, что изложенные вопросы носят дискуссионный характер и не меняют общую оценку работы.

Заключение

Диссертация Субботиной Серафимы Николаевны на тему: «Ранняя субтотальная витрэктомия 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 витрэктомии 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.

«12» марта 2023 г.

Официальный оппонент

Доктор медицинских наук,

Ведущий научный сотрудник

АО «Екатеринбургский центр МНТК

«Микрохирургия глаза»

В.Н. Казайкин

«ЗАВЕРЯЮ

Начальник отдела кадров

и правовой работы



Т.Г. Феофанова

Акционерное общество «Екатеринбургский центр Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза»

Адрес: Россия, 620149, г. Екатеринбург, ул. Академика Бардина, д.4 А

Телефон: +7 (343) 231-00-00, 8-800-5000-911

Адрес электронной почты: mntk2310000@gmail.com

Сайт в интернете: <http://www.eyeclinic.ru>