

«УТВЕРЖДАЮ»
Председатель диссертационного
совета 21.1.024.01 при
ФГБУ «НМИЦ ГБ им. Гельмгольца»
Минздрава России

д.м.н., профессор,
академик РАН Нероев В.В.

« 01 » марта 2022 г.

Заключение

Экспертной комиссии диссертационного совета ФГБУ «НМИЦ ГБ им. Гельмгольца» Минздрава России по диссертации аспиранта кафедры глазных болезней Института усовершенствования врачей ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России Лариной Евгении Артемовны на тему «Хирургическое лечение незакрывшегося макулярного разрыва», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология.

Комиссия в составе: председатель – д.м.н., профессор Тарутта Е.П., члены комиссии – д.м.н. Коголева Л.В., д.м.н. Проскурина О.В., рассмотрела данную работу и пришла к заключению:

1. Диссертационная работа соответствует профилю совета и может быть принята к защите на диссертационном совете 21.1.024.01 при ФГБУ «НМИЦ ГБ им. Гельмгольца» Минздрава России.

2. Актуальность диссертации обусловлена тем, что макулярный разрыв (МР) является одной из наиболее распространенных патологий центрального отдела сетчатки, в 20% случаев заболевание встречается на парном глазу. Основным методом лечения пациентов с МР является оперативное лечение, однако, по данным различных литературных иностранных и отечественных источников, от 3 до 30% МР не закрываются после первичной хирургии. На сегодняшний день не существует общепринятой тактики оперативного лечения рецидивов МР, более того, по некоторым данным, лишь небольшому проценту пациентов с заблокированными МР после первичной хирургии проводят реоперацию, что обосновывается низким функциональным результатом в послеоперационном периоде. Существует ряд методик для блокирования рецидивирующего МР с использованием свободного лоскута внутренней пограничной мембраны, однако при ранее выполненном широком макулорексисе не всегда удается образовать

цельный свободный лоскут ВПМ, тем более, нужного диаметра для полного покрытия МР, более того, данные способы описываются с применением тампонады силиконовым маслом, что подразумевает под собой проведение еще одного оперативного вмешательства по его удалению. Учитывая данные факторы, социальную важность и сложность лечения рецидивирующих МР, целью данной работы стала разработка универсального способа оперативного лечения ранее не закрывшихся МР.

3. Материал клинических исследований включает 92 человека, разделенных в соответствии с поставленными задачами и методами обследования на несколько групп. Больные с рецидивом МР обследованы с применением большого комплекса современных методов исследования, включая стандартное офтальмологическое обследование, специализированные инструментальные исследования (ОКТ), функциональные (микропериметрия.)

4. Полученные результаты содержат научную новизну, которая отражена в заключении и в выводах диссертации, и имеют практическую значимость.

Впервые при оценке анатомических параметров ранее оперированных макулярных разрывов в зависимости от способа хирургического воздействия на витреомакулярный интерфейс выявлено, что при использовании интровертного лоскута сетчатка в центральных отделах более пластична, а именно подъем краев разрыва больше, чем при использовании других методик; при использовании плазмы крови толщина сетчатки в макулярной зоне выше, чем при использовании других методик.

Выявлено, что при механическом воздействии на центральные отделы сетчатки светочувствительность макулярной зоны снижается больше, чем при использовании методики интровертного лоскута или плазмы, насыщенной тромбоцитами.

Выявлено, что при использовании комплексной технологии «free flap» и аутологичной кондиционированной плазмы у пациентов с незакрывшимся макулярным разрывом толщина сетчатки в макулярной области сопоставима с толщиной сетчатки при использовании тампонады силиконовым маслом, однако при использовании газоздушной смеси скорость регресса макулярного отека выше.

Впервые выявлены более высокие показатели световой чувствительности в макулярной зоне при использовании комплексной технологии «free flap» и аутологичной кондиционированной плазмы в сравнении с тампонадой силиконовым маслом при равнозначном анатомическом успехе обеих методик.

5. Диссертационная работа соответствует пункту 11,13 Постановления Правительства РФ «О Порядке присуждения ученых степеней» №842 от 24.09.2013 года, по материалам диссертации опубликовано 18 научных работ, из них 6 - в журналах, рекомендованных ВАК РФ, 1 – в журнале SCOPUS («РМЖ «Клиническая Офтальмология»», «Уральский медицинский журнал», «Офтальмология», «Клиническая практика», «Вестник офтальмологии»), полностью отражающих основные положения и содержание работы.

6. Диссертационная работа соответствует пункту 14 Постановления Правительства РФ «О порядке присуждения ученых степеней» №842 от 24.09.2013 года.

7. Диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 Постановления правительства РФ «О порядке присуждения ученых степеней» №842 от 24.09.2013года.

8. Форма защиты в виде обычной диссертации.

9. Защита диссертации под шифром 3.1.5. Офтальмология.

10. Диссертационная работа выполнена на кафедре глазных болезней (заведующий кафедрой д.м.н., Файзрахманов Р.Р.) Института усовершенствования врачей ФГБУ «НМХЦ им. Н. И. Пирогова» Минздрава России (ректор – д.м.н., профессор кафедры грудной и сердечно-сосудистой хирургии, доцент Борщев Г.Г.). Научный руководитель – доктор медицинских наук Файзрахманов Р.Р.

11. В качестве официальных оппонентов предлагаются:

Коротких Сергей Александрович - Заведующий кафедрой глазных болезней Уральской медицинской академии, проректор по учебной работе, научный руководитель Офтальмологической клиники Свердловской областной клинической больницы №1, заслуженный врач РФ, член-корреспондент Академии технологических наук РФ, главный внештатный офтальмолог Уральского ФО.

Бойко Эрнест Витальевич - Директор СПб филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ, заведующий кафедрой офтальмологии ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, председатель Санкт-Петербургского межрегионального совета «Общества офтальмологов России», член-корреспондент Военно-медицинской академии.

В качестве ведущей организации предлагается ФГБОУ ВО «**Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. Академика И.П. Павлова**» Минздрава России.

Председатель комиссии:

д.м.н., профессор

Тарутта Е.П.

Члены комиссии:

д.м.н.

Коголева Л.В.

д.м.н.

Проскурина О.В.