

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертационной работы Айларовой Агунды
Казбековны «Реконструкция путей оттока у пациентов с первичной
оперированной декомпенсированной глаукомой», представленной на
соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальности 3.1.5. - офтальмология (медицинские науки)**

Глаукома на сегодняшний день остается одной из актуальнейших проблем современной офтальмологии. Это обусловлено широким её распространением, трудностями ранней диагностики и серьёзным прогнозом заболевания.

В России насчитывается около 1 млн. больных глаукомой. Доля в структуре заболеваемости составляет 8-12%, взрослого населения – 11%, населения старше трудоспособного возраста – 16,5%.

Первичная заболеваемость составляет 1/1000 населения. В настоящее время существует 3 метода лечения глаукомы: консервативное с использованием гипотензивных лекарственных средств, лазерное лечение и хирургическое лечение. Хирургическое лечение глаукомы рассматривается офтальмологами как наиболее надежный способ достижения стойкой нормализации ВГД. Основной причиной снижения гипотензивного эффекта после операции является выраженная фибропластическая активность тканей глаза, приводящая к быстрому рубцеванию и облитерации созданных в ходе фильтрующих операций путей оттока водянистой влаги в различные сроки после вмешательства. Частота неэффективности хирургических вмешательств составляет: в ранние сроки до 6 мес. – до 10%, в поздние – до 53%. Однако есть возможность восстановления пассажа внутриглазной жидкости по искусственным путям оттока, созданным в результате первой антиглаукомной операции.

Актуальной задачей является поиск наиболее безопасного метода с минимальным риском возникновения интраоперационных и послеоперационных осложнений при антиглаукоматозных реоперациях. В связи с этим был разработан склеро-конъюнктивальный диссектор с режущей боковой частью, позволяющий путем раздвигания и сдвигания рабочей части инструмента в горизонтальной плоскости, параллельно склере, эффективно рассекать фиброзные тяжи без угрозы повреждения нижележащих структур.

В работе четко представлены цель и задачи, полностью отражающие тему исследования.

Диссертационное исследование построено на анализе достаточного объема клинического материала (160 больных, 160 глаз). Достоверность полученных результатов обусловлена использованием современных молекулярно-генетических методов исследования и подтверждена корректными методами статистической обработки полученных данных.

Научно-практическая значимость диссертационной работы Айларовой А.К. не вызывает сомнений. Разработана хирургическая техника реконструкции путей оттока методом микроинвазивной реоперации у пациентов с диагнозом глаукома первичная открытоугольная нестабилизированная, развитая или далеко зашедшая стадия с умеренно повышенным или высоким ВГД с использованием склеро-конъюнктивального диссектора. Предложенную методику отличает простота выполнения, обеспечение длительного гипотензивного эффекта без резкой гипотонии, без вскрытия глазного яблока. Преимуществом техники реконструкции путей оттока методом микроинвазивной реоперации у пациентов с диагнозом глаукома первичная открытоугольная нестабилизированная, развитая или далеко зашедшая стадия с умеренно повышенным или высоким ВГД с использованием склеро-конъюнктивального диссектора перед другими повторными вмешательствами является сохранение зрительных функций, восстановление пассажа внутриглазной жидкости по ранее сформированным

хирургическим путем оттока, предотвращение повреждения новых участков лимбальной зоны.

Диссертантом установлено, что реконструкция путей оттока методом микроинвазивной реоперации обладает высокой гипотензивной эффективностью в отдаленные сроки наблюдения (77,1%) и имеет профиль безопасности, сопоставимый с повторной синустрабекулэктомией.

Проведение реконструкции путей оттока методом микроинвазивной реоперации с использованием склеро-конъюнктивального диссектора позволяет продлить гипотензивный эффект первой операции и избежать повторной антиглаукоматозной операции.

Полученные результаты опубликованы в 3-ех публикациях в журналах ВАК Российской Федерации, практическая значимость которых отмечена 2 патентами РФ на изобретения (патент на изобретение РФ №2698588, 28.08.2019; патент на изобретение РФ №2698601, 28.08.2019).

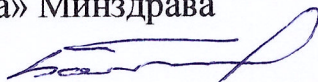
Автореферат написан в соответствии с требованиями стандартов, грамотным литературным языком, и полностью отражает содержание диссертационной работы. Научные положения, выводы и практические рекомендации обоснованы и логично вытекают из представленного материала.

Таким образом, оценка автореферата показала, что диссертационное исследование Айларовой А.К. представляется научно-квалификационной работой, содержащей решение задачи, имеющей важное значение для офтальмологии – разработка технологии микроинвазивной реоперации для реконструкции путей оттока у пациентов с первичной оперированной декомпенсированной глаукомой.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационная работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук (пункт 9 «Положение о присуждении ученых степеней», утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от

24.09.2013 г. №842 (в ред. Постановлений Правительства РФ от 11.09.2021 №1539), а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология (медицинские науки).

Доктор медицинских наук,
профессор кафедры офтальмологии
института НМФО Волгоградского
государственного медицинского университета,
заведующий научным отделом
Волгоградского филиала ФГАУ «НМИЦ
«МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С. Н. Фёдорова» Минздрава
России



Балалин Сергей Викторович

Федеральное государственное автономное
учреждение «Национальный медицинский исследовательский
центр «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Фёдорова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
Волгоградский филиал
400138, г. Волгоград,
ул. им. Землячки, 80
тел. 8(8442)58-16-44
e-mail: s.v.balalin@gmail.com

«ЗАВЕРЯЮ»

Начальник



отдела кадров

Труда

Трудаева Н.Г.

19.08.2022г.