

## ОТЗЫВ

**на автореферат диссертационной работы Алипова Д.Г. «Оптимизация хирургического лечения пациентов с эпимакулярным фиброзом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология (Медицинские науки)**

Проблема эпимакулярного фиброза становится всё более актуальной. Прогрессирование заболевания приводит к грубым изменениям витреомакулярного интерфейса, что вызывает значительные изменения остроты зрения и, как следствие, снижение уровня жизни пациентов.

Патогенетически обоснованные методы лечения эпимакулярного фиброза не разработаны. Несмотря на появление лазерных методик лечения начальных стадий эпиретинальных мембран, основное лечение – хирургическое. При этом современные методы оценки состояния зрительного анализатора позволяют всесторонне оценить морфологический и функциональный результат лечения.

Клиническое исследование базировалось на изучении и обследовании 80 пациентов (80 глаз) различного возраста. В 1 группу вошли пациенты после удаления ЭРМ без витрэктомии (20 глаз), во вторую – после удаления ЭРМ после локальной витрэктомии (30 глаз), в третью – после удаления ЭРМ после субтотальной витрэктомии (30 глаз), что является достаточным для корректного статистического обсчета.

Автором впервые было выявлено и соотнесено влияние различных типов эндовитреальных хирургических вмешательств – удаление эпимакулярной мембраны без витрэктомии, удаление эпимакулярной мембраны после локальной витрэктомии, удаление эпимакулярной мембраны после субтотальной витрэктомии – на состояние зрительного нерва, полей зрения и уровень внутриглазного давления у пациентов, оперированных по поводу эпиретинального фиброза.

Следует отметить, что работа имеет достаточное практическое приложение. Впервые была определена частота развития рецидивов заболевания при выполнении трех различных типов вмешательства по поводу эпимакулярного фиброза, а также обоснован оптимальный подход к хирургическому лечению, а именно локальная витрэктомия с удалением эпимакулярной мембраны. Были обоснованы следующие преимущества использования данной методики – меньшая длительность, низкий катарактогенный эффект, отсутствие повышения ВГД, менее выраженное, по сравнению с другими группами, влияние на ДЗН, отсутствие рецидивов. Впервые были выявлены негативные эффекты субтотальной витрэктомии, данный вопрос требует дальнейшего исследования. Автор также указывает на

то, что следует с осторожностью относиться к удалению ЭРМ без витректомии с учетом возможности возникновения рецидивов.

Объем включенного в исследование материала, высокий научно-методический уровень, применение корректных методов статистики обеспечивают достоверность научных положений, выводов и рекомендаций. Автореферат написан в соответствии с современными требованиями.

По диссертационной работе опубликовано 4 статьи в центральной печати, из них 3 – в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК РФ.

Судя по автореферату, по своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационная работа полностью соответствует требованиям предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук (пункт 9 «Положение о присуждении ученых степеней», утверждённое 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).

научный сотрудник отдела патологии сетчатки  
и зрительного нерва  
ФГБУ «НМИЦ ГБ им. Гельмгольца» МЗ РФ  
к.м.н.

Илюхин Павел Андреевич

«ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ ГБ им. Гельмгольца»  
Минздрава России,  
к.м.н.



Е.Н. Орлова

« 15 » февраля 2022 года

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр глазных болезней имени Гельмгольца».

105062, г. Москва, ул. Садовая – Черногрязская, д. 14/19.

Тел. +7(495)623-41-61; Факс (495)632-95-89;

e-mail:info@igb.ru; http://www.igb.ru