

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, профессора Шишкина Михаила Михайловича в диссертационный совет 21.3.054.03 на базе ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России на диссертационную работу Алипова Дмитрия Геннадьевича на тему «Оптимизация хирургического лечения эпимакулярного фиброза», представленной на соискание ученой степени кандидата наук по специальности 3.1.5. Офтальмология.

Актуальность темы диссертационной работы

В связи с увеличением продолжительности жизни и увеличением числа людей в возрасте старше 60 лет увеличивается количество пациентов с диагнозом эпимакулярный фиброз (ЭМФ). Согласно классификации J. Gass (1997) ЭМФ – завершающая 2-ая стадия формирования эпилетинальной мембраны в области макулы, при которой большинство пациентов жалуется на искажение предметов, ухудшение центрального зрения.

Хирургическое лечение остается основным способом реабилитации в таких случаях. Долгие годы основным методом лечения остается трехпортовый доступ с субтотальной витрэктомией, индукцией задней отслойки стекловидного тела, окрашиванием и пилингом мембран. Несомненно совершенствование технологии витреоретинальной хирургии, внедрение инструментов калибром 23, 25 и 27 гейдж существенно оптимизировало выполнение таких операций, способствовало развитию совершенно нового направления макулярной микрохирургии – удалению эпилетинальных мембран без витрэктомии с использованием двухпортового доступа. Каждый из выше упомянутых методов имеет свои плюсы и минусы. В связи с этим автором была апробирована достаточно редко применяемая методика удаления фиброзных мембран – с применением ограниченной локальной премакулярной витрэктомии. Поэтому нет сомнений в актуальности темы диссертационного исследования Алипова Д.Г., целью которого явилось повышение эффективности лечения идиопатического эпимакулярного фиброза.

Научная новизна диссертации

Диссертантом впервые акцентировано внимание на ранее не описанных изменениях со стороны оперируемого глаза после субтотальной витрэктомии с удалением эпимакулярного фиброза: уменьшение критической частоты слияния световых мельканий, увеличение экскавации диска зрительного нерва, уменьшение слоя нервных волокон сетчатки в наружном секторе, повышение уровня внутриглазного давления, снижение светочувствительности периферических зон сетчатки.

По результатам анализа трех видов хирургического вмешательства при лечении данной патологии доказано, что локальная витрэктомия с удалением эпиретинальной мембраны является наиболее безопасной и эффективной при правильном отборе пациентов; данный тип операции не имеет отрицательных эффектов, характерных для удаления эпиретинальной мембраны без витрэктомии или после субтотальной витрэктомии.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендации

Результаты настоящей работы можно считать статистически значимыми, достоверными и обоснованными, так как объем материала достаточен (80 пациентов, 80 глаз), а примененная статистическая обработка корректна и информативна.

Высокий методический уровень работы определяется использованием качественных современных методов исследования, адекватных поставленным задачам. С помощью статистического анализа, выполненного с помощью новейшего программного обеспечения, научные положения, имеющиеся в работе, четко аргументированы и подтверждены. Их обоснованность не вызывает сомнений.

Полученные результаты работы представлены на двух Всероссийских конференциях «Современные технологии лечения витреоретинальной патологии» (Санкт-Петербург, 2018, Сочи, 2019). По настоящей теме опубликовано 4 научные работы, из них 3 – в научных рецензируемых

изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Минобрнауки России.

Содержание автореферата и опубликованных работ полностью отражает результаты диссертационной работы.

Значимость полученных результатов для развития офтальмологической науки и практики

Диссертационное исследование Алипова Д.Г. имеет безусловную практическую ценность. Им подтверждена необходимость применения всего арсенала диагностических методов, обычно не применяемых в рутинной практике в хирургии ЭМФ, с целью своевременного прогнозирования особенностей послеоперационного периода.

Описаны негативные влияния удаления эпиретинальной мембраны после выполнения субтотальной витрэктомии (более частое возникновение катаракты, уменьшение значения показателя критической частоты слияния световых мельканий, увеличение экскавации диска зрительного нерва, истончение слоя нервных волокон сетчатки в перипапиллярной области, повышение уровня внутриглазного давления, снижение светочувствительности периферических зон сетчатки), которые нужно иметь в виду в раннем и позднем послеоперационном периоде при наблюдении за пациентами.

Результаты работы показывают, что при удалении эпиретинальной мембраны без витрэктомии, необходимо иметь в виду высокий риск развития рецидива.

Доказано, что при пилинге эпиретинальной мембраны после локальной витрэктомии уменьшается негативный эффект операции на морфо-функциональные характеристики зрительного нерва и периферии сетчатки, не происходит рецидивов заболевания, отмечается более низкая частота возникновения катаракты. Благодаря этому, можно рекомендовать данную тактику хирургического лечения в качестве оптимальной в лечении эпимакулярного фиброза.

Результаты проведенного исследования внедрены в клиническую

практику ГБУЗ ГКБ им. С. П. Боткина ДЗ г. Москвы.

Основные научные положения диссертационной работы используются в научно-педагогической работе кафедры офтальмологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.

Объем и структура диссертации

Диссертация представлена на 109 страницах печатного текста и выполнена по классическому принципу, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов собственных исследований и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. В работе имеется 13 таблиц и 23 рисунка. Список литературы содержит 217 источников, из них 74 отечественных и 143 иностранных.

Во введении дано обоснование проведения данного исследования, грамотно сформулированы цель и задачи работы, аргументирована ее научная новизна и практическая ценность.

В обзоре литературы автор традиционно осветил современное состояние проблемы, сумел убедительно продемонстрировать различные взгляды на эффективность современной микрохирургии эпимакулярных мембран. Несомненно украсил бы обзор исторический экскурс во времена, когда начиналась микрохирургия эпимакулярного фиброза, вклад профессора J. Gass, значение для офтальмологии его клинической классификации эпимакулярных мембран.

Во второй главе представлена четкая характеристика обследованных пациентов, методы статистического анализа данных, описаны виды оперативного вмешательства. Недостаточно убедительно при распределении пациентов по группам звучит характеристика первой группы, для нее автор внес дополнительный критерий: наличие полной ЗОСТ. Считаю, что внесение автором в перечень исследований методики КЧСМ очень правильно, но требовало аргументированного обоснования.

В третьей главе изложены результаты проведенных собственных

исследований, проведен логичный анализ. Несомненный интерес представляет «судьба» стекловидного тела в динамике у пациентов 2-ой группы после ВРХ в отдаленном периоде, с моей точки зрения это требует дальнейших наблюдений. Обращает на себя внимание небольшой размер представленных снимков ОКТ, что затрудняет их восприятие. В завершении третьей главы диссертант проводит обсуждение полученных результатов на основании сравнительного анализа; ссылки на исследования других авторов убедительно подкрепляют его рассуждения. Вызывает положительный отклик настойчивая и обоснованная позиция автора с призывом не увлекаться последними «модными» тенденциями в выполнении пилинга эпимакулярных мембран без применения красителей.

Выводы и практические рекомендации адекватны положениям работы, демонстрируют основные результаты выполненного исследования, полностью соответствуют поставленным задачам.

Замечания по работе

Принципиальных замечаний по диссертации Алипова Д.Г. «Оптимизация хирургического лечения пациентов с эпимакулярным фиброзом» нет.

Есть два вопроса, которые позволят мне лучше раскрыть суть исследования:

1. Почему эпимакулярные мембраны у пациентов первой группы убрали единым блоком с ВПМ в отличие от пациентов двух других групп, существует ли возможность последовательного удаления их без витрэктомии?
2. Используемый Вами метод удаления мембран с применением локальной витрэктомии используется ли другими хирургами?

Заключение

Таким образом, диссертация Алипова Дмитрия Геннадьевича на тему «Оптимизация хирургического лечения пациентов с эпимакулярным фиброзом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельным законченным научно-

квалификационным исследованием, в котором содержится современное решение важной задачи, а именно повышение результативности хирургического лечения пациентов с эпимакулярным фиброзом.

По своей актуальности, новизне и научно-практической значимости, диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 (в ред. Постановлений Правительства РФ от 30.07.2014 № 723, от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 № 1024, от 01.10.2018 № 1168, от 20.03.2021 № 426, от 11.09.2021 № 1539), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор Алипов Д.Г. достоин присуждения искомой степени по специальности 3.1.5. Офтальмология.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук (3.1.5. – Офтальмология), профессор кафедры офтальмологии Института усовершенствования врачей Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России

Шишкин М.М.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Шишкина Михаила Михайловича заверяю

Ученый секретарь ректората Института усовершенствования врачей Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России

«20» января 2022 года



доктор медицинских наук, профессор Матвеев С.А.

ФГБУ ««Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения РФ. Адрес – 105203, Нижняя Первомайская ул., д. 70, Москва, Россия. Телефон - +7 499 464-03-03

Адрес электронной почты info@pirogov-center.ru