

Отзыв официального оппонента

доктора медицинских наук, заведующего отделом глаукомы ФГБНУ «НИИГБ им. М.М. Краснова» Антонова Алексея Анатольевича на диссертационную работу Казанцевой Ангелины Юрьевны на тему: «Резекция склеры – альтернативная операция в лечении больных глаукомой», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология.

Актуальность темы исследования

В последнее время лазерные методы воздействия на цилиарное тело при лечении III и IV стадий глаукомы офтальмологи используют как предпочтительные по сравнению с хирургическими вмешательствами. У больных с терминальной стадией глаукомы при наличии болевого синдрома циклодеструктивные методики являются единственным способом снижения внутриглазного давления и сохранения глаза как органа. Как правило, они применяются у больных глаукомой после ранее проведенных оперативных и лазерных вмешательств, улучшающих отток водянистой влаги по основному пути, однако, оказалось неэффективным.

Транссклеральная циклокоагуляция с использованием диодного лазера достаточно результативная методика снижения внутриглазного давления (ВГД), направленная на деструкцию и атрофию отростков ресничного тела. Данный метод часто применяется в случаях рефрактерной глаукомы, когда проведение фистулизирующих операций сопряжено с техническими трудностями выполнения вследствие рубцовых изменений склеры и конъюнктивы, или обусловлено сложным соматическим статусом пациента, особенно на фоне приема антикоагулянтов. В то же время к недостаткам циклокоагуляции относят послеоперационное воспаление сосудистой оболочки, развитие стойкого мидриаза при случайном воздействии на корень радужки, стойкую гипотонию, снижение остроты зрения, отслойку сетчатки и сосудистой оболочки, а, в некоторых случаях, вмешательство приводит к субатрофии глазного яблока.

Однако для больных с рефрактерной глаукомой в III и IV стадиях, с остаточными зрительными функциями, а также в терминальной стадии

первичной и вторичной глаукомы, особенно для купирования болевого синдрома, циклодеструктивные операции являются единственным методом, позволяющий снизить офтальмотонус, сохранить глаз как орган и улучшить качество жизни больного. Альтернативных методик лазерной циклокоагуляции, проводимых без вскрытия глазного яблока для лечения сложной категории больных с вторичной посттравматической (ВПГ) и первичной открытоугольной глаукомой (ПОУГ), лишенных осложнений, в настоящее время не найдено.

В данном диссертационном исследовании автором предложено использовать непроникающую методику - хирургическую резекция склеры (ХРС), как способ лечения вторичной посттравматической глаукомы. Данный метод снижает ВГД путем улучшения оттока по увеосклеральному пути. Автором была доказана эффективность и безопасность предложенного лечения у больных с первичной и вторичной посттравматической глаукомой в сравнении с диодной трансклеральной лазерной циклокоагуляцией (ДТЛЦК) и показано применение ХРС в сложных клинических случаях. Автором обосновано, что резекция склеры, направленная на стимуляцию увеосклерального пути оттока, является альтернативным методом лечения пациентов с ВПГ и ПОУГ с декомпенсированным уровнем ВГД и может применяться для лечения больных с остаточными зрительными функциями, в том числе, на единственном видящем глазу.

Ценность для науки и практики результатов работы

Автором изучены интра- и послеоперационные осложнения, подтверждающий безопасность применения ХРС у пациентов с ВПГ и ПОУГ по сравнению с ДТЛЦК, проведен сравнительный анализ результатов гидродинамических и функциональных показателей органа зрения у пациентов с ВПГ и ПОУГ в разные сроки после ХРС и ДТЛЦК по сравнению с ДТЛЦК. При помощи ультразвуковой биометрии были выявлены объективные признаки оттока внутриглазной жидкости через склеру после ХРС у пациентов с ВПГ и ПОУГ, сохраняющиеся более 3-х лет, которые доказывают механизм действия предложенного лечения и результаты, полученные в ходе исследования динамики

показателей. Схожесть эффективности двух методик в достижении показателей снижения ВГД позволил предложить новый метод как альтернативный для лечения пациентов с III и IV стадией глаукомы.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций не вызывает сомнений. Достоверность полученных результатов диссертационного исследования обеспечена достаточным объемом материала – 164 пациента (164 глаза), которые распределены в соответствии с дизайном диссертационной работы на несколько групп, а также продолжительными сроками наблюдения и логичной статистической обработкой полученных результатов. В диссертационной исследовании решены поставленные задачи, выводы и практические рекомендации отражают результаты выполненной научной работы. Длительность наблюдения за пациентами была достаточной для оценки гидродинамических и функциональных показателей органа зрения в динамике. Цель и задачи исследования сформулированы четко и последовательно.

Применение современных методов статистического анализа позволило подтвердить достоверность результатов диссертационного исследования.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

ХРС может рассматриваться в качестве альтернативного хирургического вмешательства у пациентов с продвинутыми стадиями ВПГ и ПОУГ при отсутствии компенсации ВГД на фоне постоянной гипотензивной терапии.

Ввиду непроникающей хирургической методики ХРС может проводиться у пациентов, постоянно принимающих непрямые антикоагулянты без риска геморрагических и увеальных осложнений.

Операция ХРС может производиться под местной инстилляционной анестезией, что позволяет применять ее в стационарах кратковременного пребывания или амбулаторно, а также у больных, соматический статус которых

не позволяет использовать методики, требующие частых эпизодов динамического наблюдения за послеоперационным течением.

ХРС может применяться как предварительная (первичная) методика с гипотензивной целью или сочетанное вмешательство у больных с ВПГ и ПОУГ для снижения риска повышения ВГД в отдаленном послеоперационном периоде.

Общая оценка содержания работы

Диссертационная работа Казанцевой А.Ю. имеет традиционную структуру, изложена на 137 страницах, состоит из трех глав («обзор литературы», «материалы и методы», «результаты собственных клинических исследований»), заключения, выводов, практических рекомендаций и списка используемой литературы, включающего 312 источников, из них 173 отечественных и 139 зарубежных.

В разделе «Введение» автор представляет обоснование актуальности изучаемой проблемы, цели и задачи исследования, научную новизну и практическую и теоретическую значимость работы, основные положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы отражает современные проблемы лечения пациентов с глаукомой. Обзор написан хорошим литературным языком, что свидетельствует о хорошей ориентации автора в изучаемой литературе.

В главе «Материалы и методы» представлены данные 164 пациентов (164 глаза) с ВПГ и ПОУГ. Данный раздел состоит из четырех частей, первая из которых посвящена подробному описанию характеристики клинического материала, вторая часть — стандартным офтальмологическим методикам обследования больных, третья — описанию представленных хирургической и лазерной антиглаукоматозных методик, а четвертая часть — описанию статистических методов исследования.

Глава «Результаты собственных клинических исследований» представлена сравнительным анализом результатов гидродинамических и функциональных

показателей у пациентов с ВПГ и ПОУГ после ХРС и ДТЛЦК, проанализированы осложнения после оперативного хирургического и лазерного лечения.

Установлено, что достоверной разницы в гипотензивной эффективности между группами по способу лечения в отдаленном периоде выявлено не было. Общий успех по снижению офтальмотонуса через 2 года после оперативных вмешательств наблюдался у пациентов в группе ХРС и ДТЛЦК ($p \leq 0,05$). Проанализированы функциональные показатели органа зрения: остроты зрения, данные кинетической и статической периметрии. Проведена оценка гипотензивного режима, полученная путем его анализа до хирургических и лазерных вмешательств, и в течение всего периода наблюдения (2 года). Также автором изучен коэффициент легкости оттока у пациентов после ХРС, который свидетельствовал об улучшении гидродинамики глаза больных с ПОУГ и ВПГ после непроникающей операции за счет оттока водянистой влаги через истонченную склеру в области проекции цилиарного тела. Описаны послеоперационные осложнения у пациентов группы ДТЛЦК у 11 из 80 пациентов. Регистрировались такие осложнения как гифема, ЦХО и послеоперационный увеит. Благодаря щадящей методике и непроникающему характеру ХРС интра- и послеоперационные осложнения не наблюдались. Все результаты наглядно представлены в виде таблиц и рисунков.

Завершая описание научного труда, автор формулирует заключение по выполненной работе, в котором емко обобщает полученные в процессе выполнения диссертационного исследования основные результаты. Сформулированы логичные выводы и практические рекомендации.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

Результаты диссертационного исследования отражены в 14 научных работ, из них – 7 в журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК и наукометрической платформы Scopus. Подготовлены методические рекомендации для практикующих врачей.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Представленный автореферат отражает основные положения диссертационной работы, отражающие новизну исследования. В автореферате четко представлена цель, задачи, методология и результаты исследования, что подчеркивает целостность научного труда и соответствия его требованиям, предъявляемым к работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. В автореферате подробно изложены выводы и рекомендации по итогу диссертационной работы, что подчеркивает актуальность практического применения результатов проведенного научного исследования.

Замечания по работе

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы нет

При изучении диссертации возник следующий вопрос к автору:

1. Истончение склеры, вероятно, влияет на снижение биомеханических свойств фиброзной оболочки глаза. Допускаете ли Вы, в том числе, и этот механизм снижения ВГД после предлагаемого Вами метода лечения глаукомы?

Заключение

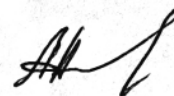
Диссертация Казанцевой Ангелины Юрьевны на тему «Резекция склеры – альтернативная операция в лечении больных глаукомой, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология, выполненная под научным руководством, доктора медицинских наук, доцента Корчугановой Елены Александровны, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной

задачи, имеющей важное значение для офтальмологии - эффективное и безопасное хирургическое лечение пациентов с ВПГ и ПОУГ.

Диссертационная работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п. 2.2 раздела II (кандидатская) Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г, а ее автор Казанцева Ангелина Юрьевна заслуживает присуждения ученой степени кандидата наук по специальности 3.1.5. Офтальмология

Официальный оппонент:

Заведующий отделом глаукомы,
ФГБНУ «НИИГБ им. М.М. Краснова»,
доктор медицинских наук (3.1.5. Офтальмология)



Антонов А.А.

Подпись Антонова А.А. заверяю.
Заместитель директора по научной работе
ФГБНУ «НИИГБ им. М.М. Краснова»,
доктор медицинских наук



Иванов М.Н.

«___» _____ 20 __ г.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт глазных болезней имени М.М. Краснова» (ФГБНУ «НИИГБ им. М.М. Краснова»)

Адрес: 119021, Москва, ул. Россолимо 11А, Б

Электронная почта: info@eyeacademy.ru.

Контактный телефон : +7(499)110-45-45