

«УТВЕРЖДАЮ»

Зам. директора по научной работе
ФГБНУ «НИИГБ им. М.М. Краснова»,
доктор медицинских наук

М.Н. Иванов
«10» мая 2025 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Федерального государственного бюджетного научного учреждения
«Научно-исследовательский институт глазных болезней им. М.М. Краснова»
о научно-практической значимости диссертации Кудояровой Ксении
Игоревны на тему «Оптимизация лечения резистентного диабетического
макулярного отека», представленной к защите на соискание учёной степени
по специальности 3.1.5. Офтальмология

Актуальность темы выполненной работы

Развитие патологии ткани сетчатки у пациентов с сахарным диабетом (СД) занимает особое место, вследствие огромного влияния на снижение зрения, а соответственно и качества жизни больных. Длительный персистирующий характер заболевания, необходимость пожизненной терапии, высокий процент повреждения сетчатки подчеркивают важность надлежащего и своевременного выполнения алгоритмов лечения пациентов с данной патологией, поскольку она представляет угрозу необратимой потери зрения. Изменение морфологических и функциональных параметров у больных сахарным диабетом обусловлено развитием диабетического макулярного отека (ДМО), который является одной из ведущих причин снижения зрения.

Проведенные клинические исследования показали относительную эффективность применения интравитреального введения ингибиторов ангиогенеза (анти-VEGF) для уменьшения толщины сетчатки макулярной

области, резорбции интравитреальной жидкости и улучшения зрительных функций при развитии ДМО. Анти-VEGF терапия в настоящее время применяется в качестве первой линии лечения пациентов с ДМО, большая часть которых (около 40%) по данным ОКТ имеют низкую чувствительность к анти-VEGF-терапии или ее отсутствие после загрузочных инъекций и дальнейшем режиме лечения в течение года.

Своевременное и эффективное лечение ДМО делает возможным длительно сохранить высокую остроту зрения у пациентов с СД. Появление новых фармакологических компонентов способно поменять подходы к лечению данной патологии. Тем не менее, проблема эффективного лечения ДМО, в особенности резистентных его форм, остается пока далекой от своего окончательного решения.

С учетом новых патогенетических теорий о воспалительной природе ДМО, интравитреальное введение (ИВВ) дексаметазон-содержащего биодеградируемого имплантата «Озурдекс», является весьма перспективным, вследствие возможности блокирования не только продукции провоспалительных медиаторов, включая VEGF, но и подавления лейкостаза.

Исследование факторов, способствующих снижению зрительных функций, и поиск новых фармацевтических и хирургических методов лечения пациентов, которые могли бы за более короткое время и на более длительный срок устранить диабетический макулярный отек (ДМО), являются важными задачами в настоящее время.

Актуальность исследования этих вопросов определило цель и задачи диссертационной работы Кудояровой К.И.

Связь диссертационной работы с планом научных исследований

Исследование Кудояровой К.И. на тему «Оптимизация лечения резистентного диабетического макулярного отека» выполнено в соответствии с планом научно-исследовательских работ Уфимского НИИ глазных болезней ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России и утверждено в качестве

самостоятельного исследования. Работа соответствует специальности 3.1.5. Офтальмология.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Выполненные автором разносторонние клинико-функциональные исследования органа зрения у пациентов с СД привели к ряду конкретных заключений:

Изучена частота встречаемости и морфофункциональная характеристика ДМО в зависимости от применения различных видов интравитреальной фармакотерапии.

Проведен сравнительный анализ эффективности анти-VEGF препаратов и глюкокортикостероидов в виде сочетанного применения в лечении пациентов с резистентным диабетическим макулярным отеком.

Исследовано изменение качества жизни у пациентов с диабетическим макулярным отеком до и после антиагиогенной терапии.

Предложена клиническая классификация рефрактерного ДМО на основании полученных морфофункциональных характеристик.

Разработана программа ЭВМ для определения предикции резистентности диабетического макулярного отека к интравитреальной фармакотерапии.

На основании результатов проведенного исследования автором предложен алгоритм лечения пациентов с резистентным ДМО, направленный на повышение его эффективности и доступности.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Диссертационная работа Кудояровой Ксении Игоревны представляет несомненный интерес для практического здравоохранения Российской Федерации. Внедрение в клиническую практику алгоритма лечения пациентов с резистентным ДМО на основе полученных клинико-функциональных результатов способствует повышению эффективности проводимой интравитреальной фармакотерапии.

Полученные автором сведения о частоте встречаемости рефрактерного к анти-VEGF терапии диабетического макулярного отека позволяют повысить эффективность выявления и лечения пациентов с данной офтальмопатологией.

Выявленные характерные морфологические признаки ДМО способствуют оценке поражения макулярной области и могут являться маркерами резистентности к анти-VEGF препаратам.

Предложенный Кудояровой К.И. цифровой способ определения индекса отека сетчатки позволяет определить показания для продолжения или прекращения интравитреальной фармакотерапии, проводить мониторинг состояния ткани сетчатки в динамике лечения.

Разработанная программа ЭВМ для определения предикции резистентности ДМО к интравитреальной фармакотерапии дает возможность выбрать наиболее эффективный препарат для стартовой терапии.

Предложенные схемы терапии пациентов с резистентным диабетическим макулярным отеком способствуют повышению показателей качества жизни и трудоспособности лиц с ДМО.

Разработанный автором и внедренный в клиническую практику алгоритм лечения пациентов с ДМО нивелирует необходимость в дополнительных госпитализациях, снижая нагрузку на систему здравоохранения, ускоряет медицинскую реабилитацию пациентов с диабетическим макулярным отеком.

Результаты диссертационного исследования были интегрированы в учебно-образовательный процесс кафедры офтальмологии и оптического приборостроения ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, а также в лечебную деятельность Уфимского НИИ глазных болезней ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа; Отраслевого клинко-диагностического центра ПАО «ГАЗПРОМ» Клиника микрохирургии глаза, г. Москва; ФГБУ «Клиническая больница» Управления делами Президента Российской Федерации, г. Москва.

Достоверность выводов и положений, выносимых на защиту, личный вклад автора

Достоверность результатов работы и их обоснованность подтверждается достаточным объемом проведенного исследования – 492 пациента (492 глаза). Исследования выполнены на высоком методическом уровне с использованием традиционных и современных высокотехнологичных и высокоточных методик. Используемые в работе методики адекватны поставленным в работе задачам.

Сформулированные в диссертации научные положения и выводы логично вытекают из результатов проведенных исследований, отражают содержание работы, являются достоверными, подтверждены результатами статистического анализа. Поставленные задачи решены полностью. Практические рекомендации соответствуют содержанию работы, являются обоснованными, вытекают из представленного материала и позволяют применить их в современной системе оказания офтальмологической помощи пациентам с осложнениями сахарного диабета.

Автореферат отражает содержание диссертации в полном объеме, составлен в соответствии с предъявляемыми требованиями.

Принципиальных замечаний по сути представленной диссертации нет. Имеются редакционные погрешности в тексте диссертации, что не снижает практической ценности работы в целом.

Конкретные рекомендации по использованию результатов диссертационной работы в практике

Интравитреальный имплантат с дексаметазоном может быть рекомендован при лечении не только пациентам с ДМО, резистентных к анти-VEGF терапии, но и с впервые выявленным макулярным отеком, способствуя его разрешению и получению высоких функциональных результатов после одной инъекции. Применение данного вида лечения актуально при отсутствии возможности у пациента получать ежемесячные инъекции препарата, при этом достигается высокая эффективность лечения и

снижается нагрузка на систему здравоохранения.

Автор предложил схему лечения пациентов с ДМО, которая устраняет необходимость дополнительной госпитализации и способствует более быстрой медицинской реабилитации пациентов с офтальмологическими осложнениями сахарного диабета.

Разработанный цифровой способ определения индекса отека сетчатки в условиях реальной клинической практики позволяет быстро и детально оценить динамику изменений сетчатки при различной патологии и своевременно назначать интравитреальную фармакотерапию, а также определить показания для ее прекращения.

Апробация работы и публикации

Результаты диссертационного исследования отражены в 17 печатных работах, из них 5 статей опубликованы в журналах, включенных в Перечень ВАК при Минобрнауки России. Получены 2 свидетельства о государственной регистрации программ для ЭВМ. Материалы диссертации доложены и обсуждены на научно-практических конференциях.

Заключение

Диссертационное исследование Кудояровой Ксении Игоревны на тему «Оптимизация лечения резистентного диабетического макулярного отека», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи, имеющей важное значение для офтальмологии – повышение эффективности лечения пациентов с рефрактерным диабетическим отеком сетчатки.

Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п. 2.2 раздела II 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 её автор, Кудоярова Ксения Игоревна, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология.

Отзыв подготовлен д.м.н. Плюховой Анной Анатольевной

Отзыв заслушан, обсужден и утвержден на заседании проблемной комиссии ФГБНУ «НИИ глазных болезней имени М.М. Краснова». Протокол № 24 от 19 мая 2025 г.

Заведующая отделом патологии сетчатки
и зрительного нерва

ФГБНУ «НИИ глазных болезней
им. М.М. Краснова»,

доктор медицинских наук

3.1.5 офтальмология

Плюхова Анна Анатольевна

Подпись «Заверяю»

Ученый секретарь

ФГБНУ «НИИ глазных болезней
им. М.М. Краснова»,

доктор медицинских наук

Антонов Алексей Анатольевич



Федеральное государственное бюджетное научное учреждение

«Научно-исследовательский институт глазных болезней им. М.М. Краснова»

Юридический адрес и почтовый адрес: 119021, Москва, ул. Россолимо 11 корпус А и Б

Телефон: + 7 (499) 110-45-45

Сайт в интернете: <https://niigb.ru/>