

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертационной работы на соискание учёной степени кандидата медицинских наук Муравьева Сергея Вячеславовича на тему **«Клинико-экспериментальное обоснование путей повышения эффективности непроникающей глубокой склерэктомии на основе дренирования Шлеммова канала и интрасклеральной полости»**, представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни.

Актуальность темы

Проблема профилактики слепоты от глаукомы остается актуальной, несмотря на достижения офтальмологии последних десятилетий. Современные представления об этиологии и патогенезе глаукомы, а также частые неудачи консервативной терапии диктуют необходимость ее раннего хирургического лечения. Однако многие офтальмологи проявляют осторожность при переходе к хирургическому лечению, к нему обращаются редко, преимущественно при неэффективности консервативной терапии. Это объясняется неудовлетворенностью послеоперационными гипотензивными и функциональными результатами.

В 1984 г. Козловым В.И. и Федоровым С.Н. была предложена надежная и малотравматичная операция - непроникающая глубокая склерэктомия. Было установлено, что результативность этой операции высока в начальной стадии глаукомы, когда еще не выражены явления трабекулярной ретенции, в других случаях она малоэффективна.

Основываясь на патофизиологической концепции коллапса просвета Шлеммова канала в глаукомном глазу, описанной А.П.Нестеровым, были разработаны направления усовершенствования техники НГСЭ, предполагающие расширение просвета Шлеммова канала с помощью металлических и синтетических нитей, вискоэластика, полимерных трубочек,

лазерного воздействия. Цель данных подходов заключалась в препятствовании спадению просвета Шлеммова канала и восстановлении естественной циркуляции внутриглазной жидкости. На сегодняшний день наблюдается повышенный интерес к операциям на естественных путях оттока вследствие появления возможности использовать устройства для микроинвазивного доступа к просвету ШК. Однако, несмотря на первичные обнадеживающие результаты, подобные подходы требуют наличия чётких показаний для проведения вмешательств и, как правило, дорогостоящего оборудования. Кроме того их использование ограничено недостаточным гипотензивным эффектом и трудностью определения оптимальных размеров дренирующих устройств.

Исходя из этого, не вызывает сомнений актуальность поиска наиболее эффективной технологии хирургического лечения больных с первичной открытоугольной глаукомой, сочетающей в себе как преимущества операций непроникающего типа с наружным доступом, так и операций, восстанавливающих естественную циркуляцию внутриглазной жидкости. Именно этому посвящена диссертационная работа Муравьёва С.В.

В ходе выполнения диссертационной работы Муравьевым Сергеем Вячеславовичем проведён анализ клинико-функциональных данных 142 пациентов (153 глаза) с первичной открытоугольной глаукомой, полученных после проведения классической НГСЭ и каналопластики. Согласно результатам проведённого в данной работе исследования каналопластика и классическая НГСЭ обладают схожим гипотензивным эффектом у пациентов с начальной стадией глаукомы. У лиц с далекозашедшей стадией заболевания классическая НГСЭ продемонстрировала более выраженный и длительный гипотензивный эффект.

В ходе работы был проведён морфологический анализ состояния путей оттока внутриглазной жидкости для оценки важности оттока ВГЖ под конъюнктиву в гипотензивном эффекте каналопластики. Было установлено, что у лиц с компенсированным офтальмотонусом после каналопластики, в

отличие от классической НГСЭ, формируется плоская фильтрационная подушка и неравномерная щелевидная интрасклеральная полость, которые полностью исчезают к 12 месяцу, что сопровождается декомпенсацией офталмотонуса в 42,8 % случаев по сравнению с 25,4 % после классической НГСЭ ($p < 0,05$).

На основании анализа литературы, собственных клинически данных, результатах математического моделирования, разработан путь оптимизации технологии непроникающего антиглаукомного вмешательства, основанный на применении стент – дренажей длиной 20 мм, выполненных из акрилового материала для введения в просвет Шлеммова канала по обеим сторонам от трабекулодесцеметового окна на глубину 15,0 мм с целью дренирования просвета канала и интрасклеральной полости.

В экспериментальной части работы была продемонстрирована эффективность и безопасность имплантации стент - дренажей в просвет Шлеммова канала, а также их преимущество над дренированием венозного синуса микрокатетером с натягивающей нитью.

Полученные в ходе работы результаты указывают на то, что стент - дренаж может быть рекомендован к производству и прохождению этапов регистрации медицинского изделия

Выводы и практические рекомендации в работе полностью отражают результаты проведенных исследований, соответствуют поставленной цели и задачам.

Результаты исследования опубликованы в 6 печатных работах и отражены в одном патенте РФ.

Автореферат оформлен в соответствии с принятыми стандартами, по содержанию полностью соответствует основным положениям диссертации. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению нет.

Заключение

Диссертационная работа Муравьева С.В. на тему «Клинико-экспериментальное обоснование путей повышения эффективности непроникающей глубокой склерэктомии на основе дренирования Шлеммова канала и интрасклеральной полости», является научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной научно-практической задачи – поиск путей оптимизации технологии непроникающего антиглаукомного вмешательства в лечении первичной открытоугольной глаукомы.

По своей актуальности, научной новизне, методическому уровню, научно-практической значимости разработанных мероприятий диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Муравьев Сергей Вячеславович заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни.

Врач-офтальмолог
ФГБУ «Клиническая больница»,
доктор медицинских наук



Калинников Ю.Ю.

Юридический и почтовый адрес: 107150, г. Москва, ул. Лосиноостровская, 45
Телефон: +7 (495) 620-8120
Сайт в интернете: <http://www.presidentclinic.ru>
E-mail: info@presidentclinic.ru

Сервис заведующего
Глаз-к отделе кадров
Иван Е. А. Исаева
ФГБУ Клиническая
больница



28.12.2016г