

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

**доктора медицинских наук Полуниной Елизаветы Геннадиевны
на диссертационную работу Валявской Марины Евгеньевны
«Оптимизированное хирургическое лечение врожденного стеноза и
стриктуры слезного протока», представленной на соискание ученой
степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные
болезни**

Актуальность темы диссертации

Врожденный стеноз носослезного протока (НСП) является одним из наиболее часто встречающихся заболеваний глаз у новорожденных и детей грудного возраста. Лечение врожденного стеноза НСП не всегда приводит к выздоровлению, не редко наблюдаются рецидивы. При несвоевременном лечении возможны осложнения в виде формирования флегмоны слезного мешка. До настоящего времени не сформированы единые взгляды на тактику лечения врожденного стеноза НСП. Так, разнятся сроки проведения зондирования НСП, как у отечественных, так и у зарубежных офтальмологов. Отсутствие единого взгляда на сроки проведения зондирования НСП и тактику лечения рецидивов врожденного стеноза НСП можно объяснить сложностям диагностики патологии слезоотводящих путей, так как основные его структуры не доступны прямому осмотру. Немаловажное значение имеет и возраст пациентов, во многих случаях, как для диагностики, так и для лечения требуется общая анестезия, поэтому объем необходимой диагностики и лечения должен быть минимальным, но высокоэффективным.

В связи с этим изучение современных методов диагностики, которые возможно применить в педиатрической практике, совершенствование методов хирургического лечения врожденного стеноза НСП с целью повышения их эффективности является актуальной проблемой офтальмологии.

Исследование Валявской М.Е. посвящено разработке технологии оптимизированного хирургического лечения врожденного стеноза НСП, направленной на снижение количества хирургических вмешательств и сохранение физиологических путей оттока слезы.

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

Обоснованность основных научных положений, выводов и практических рекомендаций не вызывает сомнений и подтверждается достаточным объемом клинического материала, включающего результаты лечения 2601 ребенка с врожденным стенозом НСП. Диссертационная работа построена логично. Методологически верно определены цель и задачи исследования. Для каждого этапа исследования сформированы группы сравнения. Проведен глубокий анализ полученных результатов на каждом этапе исследования с применением методов математической статистики. Полученные результаты легли в основу технологии оптимизированного хирургического лечения врожденного стеноза НСП.

Автореферат содержит все основные разделы работы и соответствует содержанию диссертации.

Опубликованные 13 научных работ (из них 8 в журналах, рецензируемых Высшей аттестационной комиссией (ВАК) Министерства образования и науки Российской Федерации (РФ), патент РФ на изобретение полностью отражают содержание диссертационной работы.

Новизна исследований и научных результатов

При выполнении диссертационной работы была впервые изучена диагностическая значимость мультиспиральной компьютерной томографии (КТ) в педиатрической практике, что позволило определить критерии выбора тактики дальнейшего хирургического лечения.

Результаты исследования доказали целесообразность одномоментной

интубации НСП при первичном зондировании НСП у детей старше 1-го года жизни, если выявлены «сложные» препятствия, которые может не устранить обычное зондирование НСП.

При сравнении методов лечения осложнений врожденного стеноза НСП было доказано, что экстренное зондирование НСП, устраняет причину врожденного стеноза и, восстанавливая слезоотведение, ускоряет купирование воспалительного процесса, а также снижает потребность в назначении общей антибактериальной терапии, что особенно важно для детей в периоде новорожденности.

На основании полученных результатов автором предложен алгоритм оптимизированного хирургического лечения врожденного стеноза НСП, при которой тактика лечения зависит от особенностей строения слезоотводящих путей, возраста ребенка, клинических проявлений, данных КТ. Это позволяет сократить количество оперативных вмешательств и сохранить физиологические пути оттока слезы.

Значимость полученных результатов для практики

Практическая значимость работы заключается в том, что полученные в ней результаты и предложенные методы лечения врожденного стеноза НСП и его осложнений могут быть применены в клинической практике для повышения результативности лечения данной патологии.

Разработанная оптимизированная технология хирургического лечения врожденного стеноза НСП внедрена в клиническую практику и применяется в работе отделения офтальмологии НИКИ педиатрии им. акад. Ю.Е. Вельтищева ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ, филиалов ФГАОУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. Акад. С.Н. Федорова МЗ РФ, ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ», используется в подготовке ординаторов, аспирантов, врачей-офтальмологов, педиатров на кафедре офтальмологии ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ.

Разработанная технология внедрена в клиническую практику и применяется в работе отделения офтальмологии НИКИ педиатрии им. акад. Ю.Е. Вельтищева ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ, ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. Акад. С.Н. Федорова МЗ РФ, ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ».

Оформление диссертации и оценка ее содержания

Диссертация построена традиционно, изложена на 151-й странице машинописного текста и состоит из введения, 4-х глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Список литературы содержит 223 публикации, из них 102 отечественных и 121 иностранных. Работа иллюстрирована 24 рисунками и 38 таблицами. По теме диссертации автором опубликовано 13 работ, из них 8 – в журналах, рецензируемых ВАК РФ. По теме диссертационной работы получен 1 патент РФ на изобретения.

Во введении автор обосновывает актуальность выбранной темы, формулирует цель, задачи, научную и практическую значимость работы, основные положения диссертации, выносимые на защиту.

В обзоре литературы содержится подробный анализ причин врожденного стеноза НСП, современных методов диагностики и лечения данной патологии. Представлены различные точки зрения отечественных и зарубежных офтальмологов на тактику лечения врожденного стеноза НСП.

Во второй главе диссертант описывает материалы и методы исследования, которые были выполнены у 2601 ребенка с врожденным стенозом НСП. Приведена общая характеристика пациентов, принцип деления их на группы, описаны методы хирургического лечения. Приведено описание методов статистической обработки данных.

В третьей главе приведены результаты ретроспективного анализа зондирования НСП у 1998 детей. Анализ проведен в 3-х возрастных группах, была выявлена зависимость исходов процедуры от возраста ребенка и особенностей строения слезоотводящих путей, выявлены причины, способные

вызвать рецидив врожденного стеноза, определен оптимальный возраст проведения зондирования НСП.

Автор доказал, что эффективность зондирования НСП снижается с возрастом, оптимальным для проведения процедуры являются первые 6 месяцев жизни. В исследовании также доказано, что существуют особенности строения слезоотводящих путей, при которых обычное зондирование НСП не эффективно, в этих случаях требуется более сложное хирургическое лечение.

В четвертой главе на основании результатов исследования разработана технология оптимизированного хирургического лечения врожденного стеноза НСП. На начальном этапе был усовершенствован традиционный способ зондирования НСП. Модифицированный способ позволил уменьшить количество манипуляций и соответственно продолжительность процедуры почти в 2 раза. Предложенная обязательность вертикального промывания НСП через канюлю-зонд повысила эффективность первичного зондирования НСП у детей первого полугодия жизни на 9%, второго – на 12%.

При исследовании результатов мультиспиральной КТ была доказана диагностическая ценность данного исследования в педиатрической практике. Полученные результаты позволяют выбрать оптимальную тактику для последующего хирургического лечения.

Автор доказала, что наиболее оптимальным явилось моноканаликулярное размещение лакримального стента через нижний каналец. У детей более простыми и удобными, имеющими меньше осложнений при установке оказался лакримальный стент Ритленга. Сопровождающая медикаментозная терапия при временной интубации НСП заключалась в инстиляциях в конъюнктивальную полость антибиотиков (антисептиков) и кортикостероидов, в нос - сосудосуживающих капель. Продолжительность интубации НСП - 2 месяца.

В заключительной части работы автор проанализировала результаты лечения осложнений врожденного стеноза НСП по традиционной методике, начинаемой с консервативного лечения острого воспаления с использованием

общей антибактериальной терапии у всех пациентов и методике с экстренного зондирования НСП с промывание слезоотводящих путей раствором антибиотика. Автор доказала, что экстренное зондирование НСП позволило добиться выздоровления быстрее, сократив пребывание пациента в стационаре (с $6,29 \pm 1,37$ до $2,55 \pm 0,22$), снизить вероятность рецидива стеноза НСП (с 25% до 16%) и потребность в назначении общей антибактериальной терапии (со 100% до 22,3%).

Результатом исследования стала разработка технологии оптимизированного хирургического лечения врожденного стеноза НСП, использующую минимальное количество хирургических вмешательств и позволяющую сохранить естественные пути оттока слезы в зависимости от возраста ребенка, клинических проявлений и особенностей строения слезоотводящих путей.

В заключении обобщены данные выполненных исследований, проведен подробный анализ полученных результатов, произведено сопоставление собственных результатов исследования с данными мировой литературы.

Выводы диссертации полностью соответствуют поставленным задачам, обоснованы фактическим материалом исследования.

Практические рекомендации построены логично на основании проведенного исследования и конкретизируют наиболее значимые научные и практические результаты работы. Они могут быть использованы в клинической практике врачей-офтальмологов при лечении врожденного стеноза НСП.

Вопросы и замечания

Принципиальных замечаний и вопросов по содержанию и изложению работы не имею.

Заключение

Диссертация Валявской Марины Евгеньевны «Оптимизированное хирургическое лечение врожденного стеноза и стриктуры слезного протока» является самостоятельной завершенной научно-квалификационной работой. В работе содержится решение актуальной задачи офтальмологии по совершенствованию хирургического лечения врожденного стеноза НСП.

По актуальности темы, научной новизне, объему проведенных исследований и значимости полученных результатов диссертационная работа Валявской Марины Евгеньевны полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым ВАК РФ к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и по специальности 14.01.07 – глазные болезни и ее автор заслуживает присвоения искомой степени.

Официальный оппонент:

Профессор кафедры офтальмологии

АПО ФГБУ ФНКЦ ФМБА РФ

Доктор медицинских наук

Полунина Е.Г.

Подпись Полуниной Е.Г. заверяю: Ученый секретарь

Академии последипломного образования ФГБУ ФНКЦ

ФММБА России кандидат медицинских наук

«12» 03 2020 г.

125371, Москва, Волоколамское ш. д. 91

Тел: +7-495-601-91-79, E-mail: opk@medprofedu.ru

Сайт в интернете: [http:// medprofedu.ru /](http://medprofedu.ru/)



Курзанцева О.О.