

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

**доктора медицинских наук, профессора Мосина Ильи Михайловича
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 исследования

Реабилитация детей с врожденным стенозом носослезного протока (НСП) остается одной из наиболее актуальных проблем современной офтальмологии. Частота врожденного стеноза НСП у новорожденных достигает 20%. Актуальность проблемы обусловлена как высокой частотой встречаемости заболевания, возможностью развития тяжелых гнойных осложнений в случае запоздалого или неадекватного лечения, полиморфностью подходов к ведению детей с данной патологией, а также высокой вероятностью рецидивов врожденного стеноза НСП после проведенных манипуляций. В связи с этим внимание офтальмологов сосредоточено на дальнейшем поиске более эффективных методов лечения врожденных стенозов НСП.

Большое количество работ посвящено изучению тактики и сроков проведения хирургического лечения врожденного стеноза НСП. В офтальмологической литературе существует 3 различных точки зрения на данную проблему, поэтому она еще далека от окончательного разрешения.

Появление современных диагностических возможностей, новых технологий визуализации дают возможность получить информацию о строении слезоотводящих путей и окружающих их тканей с целью улучшения диагностики патологии и выборе оптимальной тактики дальнейшего лечения.

Целью исследования диссертанта Валявской М.Е. явилась разработка технологии оптимизированного хирургического лечения врожденного стеноза

НСП на основе ретроспективного анализа результатов зондирования НСП, усовершенствования традиционного способа зондирования НСП, анализа результатов компьютерной томографии (КТ), результатов интубации слезных путей лакримальным стентом, лечения осложнений врожденного стеноза НСП.

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

Диссертационная работа выполнена на современном научно-методическом уровне в соответствии с поставленной целью, сформулированной научной программой исследования и с поэтапным анализом первичных данных.

Для каждого этапа были сформулированы задачи и сформированы группы сравнения. Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций обеспечена репрезентативной выборкой и достаточным объемом исследований. На основании полученных результатов был разработан алгоритм лечения детей с врожденным стенозом НСП, сформулированы практические рекомендации, которые содержат реальные пути улучшения оказания офтальмологической помощи детям с данной патологией.

Содержание диссертационной работы полностью отражено в автореферате, 13 научных работах, из которых 8 опубликовано в журналах, рецензируемых Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации (РФ), получен патент РФ на изобретение.

Научная новизна

В результате проведенного исследования автором предложена технология оптимизированного хирургического лечения врожденного стеноза НСП, заключающаяся в выборе тактики лечения в зависимости от особенностей строения слезоотводящих путей, возраста ребенка, клинических проявлений, данных компьютерной томографии, позволяющая сократить количество оперативных вмешательств и сохранить физиологические пути оттока слезы.

В ходе исследования изучено применение в педиатрической

практике мультиспиральной КТ слезных путей с контрастированием и влияние ее результатов на выбор тактики хирургического лечения, доказана целесообразность первичной интубации НСП у детей с врожденным стенозом НСП в возрасте старше одного года при выявлении «сложных» препятствий, а также экстренного зондирования НСП при осложнениях врожденного стеноза НСП, позволяющая снизить потребность в назначении общей антибактериальной терапии, частоту рецидивов и длительность пребывания пациента в стационаре.

Теоретическая и практическая значимость

На основании полученных результатов автором научно обоснована и разработана технология оптимизированного хирургического лечения врожденного стеноза НСП. Она позволяет уменьшить количество оперативных вмешательств у детей с данной патологией, снизить вероятность рецидива, ускорить выздоровление.

Разработанная 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 ФГАУ «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.

Оформление диссертации и оценка ее содержания

Диссертация изложена на 151-й странице машинописного текста и состоит из введения, 4-х глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Библиографический указатель содержит 223 публикации, из них 102 отечественных и 121 иностранных. Работа иллюстрирована 24-мя рисунками и 38-ю 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.

Введение включает обоснование актуальности темы исследования, цель и задачи, ее научную новизну, практическую значимость и основные положения диссертации, выносимые на защиту.

Обзор литературы информативен, содержит подробный анализ исследований отечественных и зарубежных авторов. В обзоре отражены основные вопросы этиологии, современные методы диагностики и способы хирургического лечения.

Во второй главе описаны материалы и методы исследования. В исследовании обобщены результаты наблюдения и лечения 2601 ребенка с врожденным стенозом НСП в возрасте 3-х дней – 12-ти лет. Приведена общая характеристика пациентов, а также принцип деления их на группы. Описаны методы хирургического лечения, которые были проведены всем пациентам. Приведено описание методов статистической обработки данных.

Третья глава посвящена ретроспективному анализу результатов зондирования НСП у 1998 детей с врожденным стенозом НСП. Проведен анализ первичного и повторных зондирований по возрастным группам, выявлены причины рецидива стеноза и зависимость их от возраста ребенка. Определен оптимальный возраст проведения данной процедуры.

Автор доказал, что на исход лечения врожденного стеноза основное влияние оказывали особенности строения слезоотводящих путей, определяя «простые» и «сложные» препятствия, указав, что частота «сложных» препятствий увеличивается с возрастом ребенка. Полученные результаты первичного и повторных зондирований НСП показали, что слезоотведение было восстановлено в 1-й группе в 99% случаев, во 2-й – в 93,7%, в 3-й – в 76,9% и свидетельствовали в пользу проведения зондирования в первые 6 месяцев жизни ребенка. Отсутствие эффекта после 2-го и 3-го зондирования НСП доказало неэффективность тактики повторных многократных зондирований.

Четвертая глава посвящена разработке и анализу предложенной технологии оптимизированного хирургического лечения врожденного стеноза НСП. Основным методом лечения врожденного стеноза НСП является его зондирование, которое не во всех случаях приводит к выздоровлению, в связи с этим был усовершенствован традиционный способ зондирования, что позволило повысить эффективность процедуры, уменьшить ее длительность и травматичность. Автор доказала преимущество модифицированного способа, заключающегося в технической простоте, меньшем количестве манипуляций и длительности процедуры. Процент выздоровления после первичного зондирования, проведенного по предложенной методике был достоверно выше: в 1-й возрастной группе, выздоровление отмечено в 95% случаев, тогда как лечение при использовании традиционных методов – только в 86%, во 2-й группе соответственно – в 90% и 78%. Продолжительность процедуры оказалась почти в 2 раза короче ($54,0 \pm 1,54$ с по сравнению с $95,0 \pm 2,0$ с).

Невозможность прямого осмотра слезных органов создает серьезные трудности в диагностике ее патологических изменений. Наиболее интересным методом в диагностическом плане является мультиспиральная КТ. Данное обследование было проведено только в тех случаях, когда выявлялась непроходимость НСП при зондировании или промывании слезных путей с целью выявления уровня обструкции, сопутствующей патологии для выбора тактики последующего оперативного лечения. Автор показала, что во всех случаях сохранения даже частичной проходимости НСП эффективной оказалось проведение реконструктивной операции с сохранением физиологических путей оттока слезы и только в случае полного отсутствия проходимости НСП для контрастного вещества показано проведение дакриоцисториностомии, что особенно важно у детей.

При анализе результатов реконструктивных операций (временной интубации слезоотводящих путей лагримальным стентом) автор сравнила различные виды стентов, способы их установки, возраст проведения данной операции. Исследование позволило определить показания к проведению данной

операции, оптимальный способ размещения стента, срок его нахождения в слезоотводящих путях, объем сопутствующей медикаментозной терапии.

Исследование показало высокий процент выздоровления после проведения операции (в 1-й группе - 94,4%, во 2-й – 93,1%, в 3-й – 95,5%), который не зависел от возраста ребенка.

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. Временную интубацию НСП лакримальным стентом необходимо проводить в любом возрасте, если зондирование оказалось неэффективным, а анатомические структуры НСП позволяют провести интубацию. Проведение этой операции возможно с 6 –месячного возраста.

У детей с врожденным стенозом НСП могут наблюдаться гнойно-септические осложнения, которые требуют неотложной помощи. Автор проанализировала результаты лечения этих осложнений по традиционной методике, начинаемой с консервативного лечения острого воспаления и методике с использованием экстренного зондирования НСП. Анализ результатов лечения показал, что urgentное зондирование ускорило выздоровление и существенно снизило длительность пребывания пациента в стационаре (с $6,29 \pm 1,37$ при консервативном лечении до $2,55 \pm 0,22$ при экстренном зондировании), вероятность рецидива (с 25% при консервативном лечении до 16% при экстренном зондировании), потребность в назначении общей антибактериальной терапии (со 100% при консервативном лечении до 22,3% при экстренном зондировании).

Итогом проведенного исследования стала разработка и 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 исследование были включены 2601 ребенок с врожденным стенозом НСП, которым было проведено хирургическое лечение. Сохранить физиологические пути оттока слезы удалось в 2598 случаях (99,88%) и только в 3 (0,12%) была проведена дакриоцисторинотомия.

В заключении представлены результаты проведенных исследований, их обсуждение и сопоставление с имеющимися данными литературы.

Выводы диссертации вытекают из поставленной цели и задач и конкретизируют наиболее значимые результаты работы.

Практические рекомендации четко изложены, согласуются с выводами и материалами диссертационного исследования. Они могут быть использованы в клинической практике врачей-офтальмологов.

Вопросы и замечания

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

Заключение

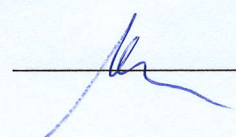
Диссертация Валявской Марины Евгеньевны «Оптимизированное хирургическое лечение врожденного стеноза и стриктуры слезного протока» является самостоятельной завершенной научно-квалификационной работой, содержащей качественно новое решение актуальной задачи офтальмологии по совершенствованию лечения врожденного стеноза носослезного протока.

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:


руководитель офтальмологической службы
ГБУЗ «Детская городская клиническая
больница им. З.А. Башляевой»
Департамента здравоохранения города Москвы
Доктор медицинских наук, профессор

 Мосин И.М.

« 05 » 03 2020 г.

ЗАВЕРЯЮ»

Главный врач
ГБУЗ «Детская городская клиническая
больница им. З.А. Башляевой»
Департамента здравоохранения города Москвы
Доктор медицинских наук, профессор


 Османов И.М.

Юридический и почтовый адрес:
125373, Россия, г. Москва, ул. Героев Панфиловцев, д.28
Телефон: +7 (495) 496-74-90
Сайт в интернете: tdgb-mos.ru
E-mail: dgkb-bashlyaevoy@zdrav.mos.ru