

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертационной работы Созураковой Е.А. «Клинико-иммунологические прогностические критерии исхода открытой травмы глаза», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни

Открытые травмы глаза остаются наиболее распространенными и тяжелыми по последствиям повреждениями, характеризующимися крайним полиморфизмом клинических проявлений, сочетанностью поражений различных структур глазного яблока и развитием ранних осложнений, от непосредственной травмы, вследствие травмы сосудов или в виде острой реакции на травму. Наиболее часто встречаются увеит и эндофтальмит, симпатическое воспаление, приводящее к потере зрения на здоровом глазу, вторичная глаукома, отслойка сетчатки, металлоз, атрофия пораженного глазного яблока.

Известно, что цитокины активно синтезируются эндотелиальными клетками задней поверхности роговицы, эпителием радужки, а также иммунокомпетентными клетками, циркулирующими в сосудах склеры и радужки глаза. Современными достижениями молекулярной медицины установлена приоритетная роль про- и противовоспалительных цитокинов в регуляции фазы воспаления после любого тканевого повреждения, в том числе и при физиологической регенерации тканей. Анализ иммунологических показателей биологических жидкостей при офтальмопатологии служит тонким индикатором патологических изменений, позволяющим оценить происходящие изменения объективно количественно и в динамике, что невозможно сделать при наблюдении клинических признаков. Поэтому оправдано внедрение новых иммунологических методов диагностики при открытых травмах глаза для прогнозирования осложнений в посттравматический период.

В связи с этим цель диссертационной работы - разработка клинико-иммунологических критериев для выявления маркеров ранних осложнений открытых травм глаза представляется актуальной.

Научная и практическая значимость исследования

Проведен ретроспективный анализ данных историй болезней пациентов ГАУЗ КОКБ с диагнозом «открытая травма глаза (ОТГ)» типов В и С (575

глаз) за 5 лет (2012–2016 гг.). Работа выполнена на основе клинических исследований 66 глаз 66 пациентов, которые были разделены на 2 группы. В основной группе было 33 пациента (исследованы 33 глаза) с ОТГ типов В и С локализации зоны I, госпитализированных экстренно на 1–2-е сутки от момента травмы. В группу сравнения вошли 33 пациента (исследованы 33 глаза) с асептическим ранением роговицы при факоэмульсификации. Исследованы клиничко-функциональные нарушения при открытой травме глаза типа В, С локализации зоны I. Критериями оценки фазы воспаления при ОТГ типа В, С локализации зоны I были: выраженность воспалительных осложнений, степень восстановления остроты зрения на момент выписки (зависимые показатели), клиничко-anamнестические особенности пациентов, включая характер, тяжесть травмы, и их иммуно-микробиологическими показатели, а так же вовлеченность в травматический процесс не только роговицы, но и других структур глаза, а также площадь и характер деформации раны. При анализе группы собственного исследования (33 глаза) открытая травма глаза тип В, С локализации зоны I характеризовалась глубиной повреждения следующим образом: до передней камеры (b) – 36,4%, задней камеры, радужки, хрусталика (c) – 42,4%, стекловидной полости и внутренних оболочек глаза (d) – 21,2 %. По наличию ранних осложнений наблюдали: острая реакция на травму – у 10 пациентов (6,2 %), у 4 – увеит, у 6 – эндофтальмит. Визуальные исходы коррелировали с остротой зрения при поступлении ($r= 0,723$) и с повреждением внутриглазных структур ($p\text{-level } 0,00024$). Низкие зрительные функции являлись следствием эндофтальмита (3,7%), гемофтальма с формированием фиброза стекловидного тела (14,3%), отслойки сетчатки (5%), помутнения роговицы (20,5%).

Также, в рамках диссертационной работы исследовано содержание цитокинов: интерлейкинов- $IL1\beta$, $IL-1Ra$, $IL-4$, $IL-6$, фактора некроза опухоли- α и интерферона- α во влаге передней камеры глаза и в периферической крови с помощью иммуноферментного анализа у пациентов с асептическим роговичным ранением при стандартной факоэмульсификации и у пациентов с открытой травмой глаза тип В, С локализации зоны I. Все лабораторные показатели основной и контрольной групп были сравнены.

В ходе клинических исследований автором, с помощью статистической обработки данных, было доказано, что достоверных различий между концентрациями цитокинов в периферической крови и во влаге передней

камеры глаза не выявлено ($p > 0,05$), что подразумевает наличие ассоциации между клеточными молекулами влаги ПКГ и периферической крови у пациентов основной и контрольной групп.

Определены особенности взаимосвязи между клинических проявлений и иммунологических показателей при открытой травме глаза тип В, С локализации зоны I. Отмечено, что чем больше клинических проявлений, в виде осложнений – повреждение радужки, гемофтальм, отслойка сетчатки – тем меньше концентрация цитокинов: IL-6, IL-1 β и INF- α во влаге ПКГ. Выявлена положительная корреляция между характером повреждения краев раны и уровнем ЦИК, СОЭ и IL-6 в периферической крови.

На основании полученных данных определены основные предикторы осложнений при ОТГ тип В, С локализации зоны I: TNF- α и INF- α влаги ПКГ, СРБ и СОЭ периферической крови. На основании установленной положительной зависимости между изучаемыми концентрациями цитокинов в периферической крови и во влаге передней камеры глаза, автор рекомендует оценивать содержание исследуемых цитокинов при открытой травме глаза по показателям крови. Таким образом для поддержания постоянства гомеостаза и благоприятного исхода ОТГ тип В, С локализации зоны I необходима дополнительная диагностика.

Работа носит завершённый характер, поставленные цель и задачи, нашли свое полное и конкретное отражение в выводах.

Результаты исследования представлены в виде докладов, сделанных на научно-практических конференциях. Основные положения работы отражены в 10 печатных работах, из них 4 – в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК (в том числе 1 в журнале, входящем в базу данных Scopus). Актуальность проведенного исследования подтверждена двумя патентами на изобретение РФ.

Принципиальных замечаний и вопросов по содержанию и изложению автореферата не имею. Автореферат оформлен в соответствии с общепринятыми требованиями и полностью отражает суть исследования.

Заключение

Диссертация представляет собой самостоятельную, законченную научно-квалификационную работу, выполненную на высоком методологическом уровне. Автореферат отражает суть диссертационной

работы Созураковой Евгении Алексеевны «Клинико-иммунологические прогностические критерии исхода открытой травмы глаза». Диссертационная работа 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 по специальности 14.01.07 – глазные болезни, а ее автор заслуживает присвоения искомой степени.

Заведующий кафедрой офтальмологии
с курсом ПО им. проф. М.А. Дмитриева
ФГБОУ ВО КрасГМУ
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Минздрава России
доктор медицинских наук, доцент

Козина Е.В.

«25» мая 2021 г.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1
Телефон: +7(391) 220-13-95
Сайт: <https://krasgmu.ru>
E-mail: rector@krasgmu.ru

