



«Утверждаю»
Главный врач
Колотов М.Г.

2021 г.

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертационной работы Паштаева Алексея Николаевича «Реабилитация пациентов с дистрофией роговицы Фукса и буллезной кератопатией на основе задней послойной кератопластики с применением различных лазерных систем», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни

В настоящее время первичная эндотелиальная дистрофия роговицы Фукса и псевдофакичная буллезная кератопатия (БК) являются одними из ведущих показаний к кератопластике в мире. Автоматизированная задняя послойная кератопластика (ЗАПК), также известная как DSAEK (Descemet's Stripping Automated Endotelial Keratoplasty) – «Золотой стандарт» лечения эндотелиальной дистрофии роговицы Фукса и БК, однако, наиболее высокие зрительные функции можно получить только при использовании так называемого ультратонкого трансплантата, который определяется своей центральной толщиной, не превышающей 130 мкм. Так, по данным Neff KD, et al. острота зрения 0,8 достигается у всех пациентов с ультратонким трансплантатом и в 71% - 1,0, в то время как использование более толстого трансплантата только в 50% случаев дает 0,8 и в 19% - 1,0.

Изготовление трансплантата такого рода общепринятым методом - с помощью механического микрокератома, сопряжено с большим количеством технических сложностей. Не редко трансплантат получается более толстым, что отрицательно сказывается на зрительных функциях пациента, либо происходит перфорация, после чего роговица выбраковывается, что

совершенно не допустимо в условиях дефицита донорского материала

Диссертационная работа Паштаева Алексея Николаевича посвящена разработке системы хирургической реабилитации больных с дистрофией роговицы Фукса и буллёзной кератопатией на основе задней послойной кератопластики трансплантатами, выкроенными при помощи различных лазерных систем и микрокератома.

В ходе решения поставленных задач автором были впервые разработаны и экспериментально обоснованы оригинальные методы заготовки ультратонкого эндотелиального трансплантата с помощью фемтосекундного и эксимерного лазеров, в сочетании с микрокератомом, позволяющие четко прогнозировать геометрические параметры трансплантата, исключить риски перфорации и выбраковки донорской роговицы и сопровождающиеся минимальной потерей эндотелия. Данные методы при использовании в клинической практике обеспечили прозрачное приживление трансплантатов в 90,3-97,8% случаев в зависимости от исходной и сопутствующей патологии, на протяжении 3-х лет наблюдения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Работа Паштаева Алексея Николаевича является завершенным научно-квалификационным исследовательским трудом, в котором сформулированы и клинически обоснованы научные положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение актуальной научной проблемы – создание технологии реабилитации больных с дистрофией роговицы Фукса и буллёзной кератопатией на основе лазерной задней послойной кератопластики, имеющей существенное значение для современной офтальмологии.

Результаты исследования и новые методические разработки автора могут быть рекомендованы для практического применения в других лечебных учреждениях, занимающихся лечением пациентов офтальмологического профиля.

Замечаний к содержанию и оформлению автореферата нет.

По актуальности темы, методическому уровню исполнения, достоверности полученных результатов, научной новизне исследования,

практической значимости и обоснованности выводов диссертационная работа Паштаева Алексея Николаевича полностью соответствует требованиям п. 9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного ПП РФ от 24.09.2013 № 842 (с изменениями от 21.04.2016 №335 «О внесении изменений в положение о порядке присуждения ученых степеней»), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присвоения искомой степени.

Зам. главного врача
ООО «Микрохирургия глаза»



Матросов Д.В.