

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

Эндотелиальная дистрофия роговицы Фукса (ДФ) относится к наиболее распространенным формам дистрофий роговицы, за счет чего она является более клинически значимой (Afshari N.A. et al., 2006). В среднем ДФ встречается у 4 – 4,5% пациентов, возраст которых составляет больше 50-ти лет.

Не менее значимой патологией, в основе которой лежит поражение эндотелия роговицы, является псевдофакичная буллезная кератопатия (БК), которая является так же одной из распространенных причин роговичной слепоты в России. К возникновению БК может привести механическая травма эндотелиальных клеток роговицы во время выполнения различных интраокулярных операций.

Этиопатогенетически обоснованным методом лечения данных наиболее распространенных патологий является замена поврежденного, неэффективного слоя эндотелиальных клеток на здоровый, функционирующий эндотелиальный слой клеток донора. Долгие годы сквозная кератопластика (СКП) была единственным возможным подходящим методом лечения. Однако с появлением в начале 21-го века задней автоматизированной послойной кератопластики (ЗАПК), которая относится к операциям «закрытого типа», удалось значительно снизить риск интра и послеоперационных осложнений, а также достичь более короткого

реабилитационного периода. Количество таких операций в последние годы продолжает значительно увеличиваться и продолжает превалировать над объемом выполненных сквозных пересадок роговицы.

Достигнуть высокого рефракционного результата считается возможным только при использовании ультратонкого (УТ) трансплантата, толщина которого не должна превышать 130 мкм. При выполнении ЗАПК стандартным способом используется автоматический микрекератом, однако с его помощью достигнуть 130 мкм не всегда является возможным. Часто трансплантат получается неравномерным и/или избыточной толщины, а также всегда присутствует риск перфорации и выбраковки донорского материала при выполнении второго реза.

Диссертационная работа Паштаева Алексея Николаевича посвящена разработке системы хирургической реабилитации больных с ДФ и БК на основе задней послойной кератопластики с использованием УТ роговичных трансплантатов, выкраивание которых осуществлялось при помощи различных лазерных систем и микрекератома.

В процессе решения поставленных задач автором был впервые разработан комплекс технологий по заготовке ультратонких трансплантатов для задней послойной кератопластики с использованием фемтосекундных лазеров, основанных на применении энергий низкой плотности, а также последовательного применения механического микрекератома и эксимерного лазера в режиме фототерапевтической кератэктомии, которые позволяют получить трансплантат запланированной толщины, с высоким качеством поверхности среза и при минимальной потере эндотелиальных клеток не превышающей 13,4%.

В ходе исследования была разработана, апробирована и внедрена в клиническую практику система оптико-реконструктивных вмешательств для реабилитации больных с буллезной кератопатией и первичной эндотелиальной дистрофией роговицы (Фукса), сочетающихся с патологией

переднего отрезка глазного яблока (катаракта, артифакция различных видов, псевдоиридофакия, колобома радужки, авитрия, ранее проведенные вмешательства на роговице и др.) основанная на комплексе микрохирургических вмешательств и оперативных приемов и включающая в себя заднюю послойную кератопластику с использованием ультратонких трансплантатов, заготовленных с помощью фемтосекундного и эксимерного лазеров, которая обеспечивает высокие функциональные и биологические результаты на протяжении отдаленных наблюдений (до 3-х лет).

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 хирургической технологии реабилитации больных с ДФ и БК на основе лазерной задней послойной кератопластики с УТ трансплантатом, имеющим существенное значение для современной офтальмологии.

Результаты исследования и новые методические разработки автора могут быть рекомендованы для практического применения в других лечебных учреждениях, занимающихся хирургической реабилитацией 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.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор кафедры глазных болезней
ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова

Минздрава России

Подпись профессора Ю.Ю. Калинникова заверяю

Ученый секретарь МГМСУ им. А.И. Евдокимова

Заслуженный врач Российской Федерации

доктор медицинских наук, профессор



Калинников Юрий Юрьевич Специальность 14.01.07- глазные болезни
ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1, тел. +7 (495) 609-67-00 e-mail: msmsu@msmsu.ru
web-сайт: <http://www.msmsu.ru>