

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

Эндотелиальные дистрофии (ЭД) роговицы – это группа заболеваний глаза, имеющих разную этиологию, но сходные клинические признаки, связанные со снижением плотности и дисфункцией клеток эндотелия роговицы. Наиболее распространёнными являются первичная эндотелиальная дистрофия роговицы Фукса (ДФ) и псевдофакичная буллезная кератопатия (БК). Эти заболевания являются одними из ведущих показаний к трансплантации донорской роговицы.

Задняя послойная кератопластика (ЗПК) является радикальным патогенетически ориентированным методом лечения ДФ и БК. Проведение операции через малый корнеосклеральный доступ снижает количество интраоперационных и послеоперационных осложнений по сравнению с СКП. Относительно небольшой объем трансплантируемой донорской ткани создает благоприятные иммунологические условия для прозрачного приживления трансплантата. Отсутствие сквозного рубца позволяет избежать осложнений, связанных с длительным присутствием шва и высоких значений индуцированного астигматизма. ЗПК с применением автоматического микрокератома для заготовки донорского эндотелиального трансплантата (ЗАПК – задняя автоматизированная послойная кератопластика) стала наиболее распространённым методом лечения эндотелиальных дистрофий роговицы в развитых странах. Наиболее высоких показателей остроты зрения достигают при пересадке так называемого ультратонкого (УТ) трансплантата, толщина которого в центральной зоне не превышает 130 мкм. На сегодняшний день существует ряд методик формирования такого рода трансплантата.

Отсутствие единого стандартизованного метода связано с тем, что каждый имеет свои преимущества и недостатки. Так, микрокератом обеспечивает достаточно высокие функциональные результаты операции и позволяет свести к минимуму потерю эндотелиальных клеток при заготовке. Однако, риск перфорации роговицы при выкраивании трансплантата приводит к относительно высокому проценту выбраковки донорского материала, что недопустимо в имеющихся условиях его дефицита. Сам трансплантат, при этом, в силу своей формы (более толстый край относительно более тонкого центра), индуцирует гиперметропический сдвиг рефракции

При решении поставленных задач автором были разработаны и экспериментально обоснованы оптимизированные методы заготовки УТ донорских трансплантатов с помощью фемтосекундного и эксимерного лазеров, в сочетании с микрокератомом, позволяющие с высокой степенью вероятности прогнозировать толщину и форму трансплантата, исключить риски перфорации и выбраковки донорского материала и сопряженные с минимальной потерей эндотелия. Разработанная технология хирургической реабилитации пациентов с ДФ и БК и различной сопутствующей патологией в клинической практике продемонстрировали восстановление прозрачности роговицы реципиента в 90,3-97,8% случаев в течение 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 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 Паштасва 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.

Директор
Оренбургского филиала ФГАУ НМИЦ
«МНТК «Микрохирургия глаза»
имени акад. С.Н. Федорова»
Минздрава России,
д.м.н., профессор



Чупров А.Д.

«9» апреля 2021 г.

Личную подпись д.м.н., профессора Чупрова А.Д. заверяю

Спасибо за ладринг! Prof. M.H. Чупров