

**ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ**  
**диссертации Тихонович М.В. «Обоснование применения нестероидной**  
**противовоспалительной терапии для профилактики развития**  
**пролиферативной витреоретинопатии», представленной на соискание**  
**ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.07 –**  
**глазные болезни и 14.03.03 – патологическая физиология**

Пролиферативная витреоретинопатия (ПВР) на протяжении многих десятилетий остается актуальной социальной и медицинской проблемой. Частота слепоты и слабовидения из-за рецидива отслойки сетчатки, вызванной развитием ПВР, в мире составляет 6,1-17,9 случаев на 100 тысяч населения. ПВР в послеоперационном периоде развивается в 16% случаев. Как правило, данная патология меняет качество жизни пациента до полной социальной и профессиональной непригодности. В настоящее время самым эффективным способом лечения ПВР считают хирургический, но после тщательного удаления мембран с поверхности сетчатки, частота рецидивов ПВР в первые три месяца после операции составляет в среднем 45%. Заболевание диагностируют на поздних стадиях, когда мембранны сформированы и плотно сращены с подлежащей сетчаткой. Поэтому в дополнение к уже существующим хирургическим методам назрела необходимость разработки терапевтических подходов для профилактики ПВР. В качестве терапевтического лечения пробовали использовать интравитреального введения антибиотика даунорубицина в конце операции, что не дало значимых результатов. Многие исследователи пробовали добавлять введение стероидных препаратов в схему лечения ПВР до или после операции. Их применение имеет свои побочные эффекты, и получаемые результаты использования глюокортикоидов очень противоречивы. Для купирования воспалительных процессов в глазу, наблюдаемых при развитии заболевания, существует ряд нестероидных противовоспалительных препаратов, однако, их действие при интравитреальном введении во время развития ПВР не изучено.

В связи с этим диссертационная работа Тихонович М.В., посвященная вопросам изучения факторов воспаления, способствующих развитию ПВР, действию НПВС на них и обоснованию применения данной терапии для лечения ПВР и профилактики её развития, представляется актуальной.

В диссертационной работе четко сформулированы цель и задачи исследования. Поставленные задачи решены автором в процессе работы. Для решения поставленных в исследовании задач были использованы современные клинико-диагностические и морфологические методы исследования. Работа выполнена на основе проведения анализа 11 образцов человеческих мембран, образованных при ПВР, и результатов лечения ПВР у 300 крыс (300 глаз) с вызванным введением раствора диспазы заболеванием.

Необходимо отметить практическую и научную значимость диссертации. В данной работе впервые было доказано, что в развивающихся при ПВР эпиретинальных мембранах на поздних стадиях заболевания экспрессируются циклооксигеназы первого и второго типов, нейротрофины BDNF и NGF и эндотелиальный фактор роста сосудов, что способствует поддержанию воспаления в глазу и росту мембран. Наблюдается прямая корреляционная зависимость между экспрессией ЦОГ-1, VEGF и BDNF. Впервые создана модель пролиферативной витреоретинопатии у крыс на основе интравитреального введения диспазы и разработаны критерии оценки состояния глаза и изменений сетчатки в данной модели, основанные на офтальмоскопических и морфологических данных. Впервые исследовано действие нестероидного противовоспалительного препарата (лорноксикам) на состояние глаза и изменения морфологических показателей сетчатки и хориоидей при развитии ПВР в диспазной модели у крыс. Впервые сравнили влияние нестероидного противовоспалительного препарата и стероидного противовоспалительного препарата (триамцинолона ацетонид) на состояние животных и их глаз, морфологические изменения сетчатки и хориоидей, выраженность и частоту образования пролиферативных мембран. Впервые изучили изменения экспрессии циклооксигеназ в сетчатке и хориоидее на разных стадиях развития заболевания в диспазной модели ПВР у крыс и проанализировали действие нестероидного противовоспалительного препарата (лорноксикам) и стероидного противовоспалительного препарата (триамцинолона ацетонид) на неё.

Выводы и практические рекомендации полностью отражают результаты проведенных исследований, соответствуют поставленной цели и задачам.

Автореферат оформлен в соответствии с принятыми стандартами, по содержанию полностью соответствует основным положениям диссертации. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению нет.

## Заключение

Таким образом, диссертационная работа Тихонович Марины Валерьевны, представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.07 – глазные болезни и 03.03.01 - физиология, представляет собой завершенную научно-квалификационную работу, содержащую решение актуальной задачи офтальмологии – разработке патогенетического профилактического лечения пролиферативной витреоретинопатии, основанного на применении нестероидного противовоспалительного препарата, блокирующего синтез и работу провоспалительных циклооксигеназ в глазу, что 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 специальностям 14.01.07 – глазные болезни и 14.03.03 – патологическая физиология, а ее автор заслуживает присвоения искомой степени.

Профессор кафедры нормальной физиологии,  
Заведующий лабораторией «Здоровье и качество жизни студентов»  
Государственного бюджетного образовательного  
учреждения высшего профессионального образования  
Первый Московский государственный медицинский  
университет имени И.М. Сеченова  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
доктор медицинских наук,  
профессор

Олег Станиславович Глазачев

Юридический адрес: 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2  
Телефон: 8 (499) 248-01-81  
Сайт в интернете: <http://mma.ru>  
E-mail: [rektorat@mma.ru](mailto:rektorat@mma.ru)

