

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертационной работы Коробова Е.Н. «Лечение «больших» меланом хориоидеи на основе брахитерапии с рутением-106 и последующей эндовитреальной хирургии», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни

Меланома хориоидеи (МХ) – злокачественная внутриглазная опухоль собственно сосудистой оболочки глаза, характеризующаяся прогрессирующим течением с чрезвычайно серьезным прогнозом в плане сохранения жизни пациента. Основной тенденцией современного лечения МХ является не только сохранение жизни пациента, сохранение глаза с косметической целью, но и сохранение зрительных функций. В основном органосохраняющее лечение проводят при опухолях высотой менее 6 мм. Вопрос о возможности проведения органосохраняющего и функциональносберегающего лечения «больших» меланом хориоидеи с высотой опухолевого очага от 6 мм до 10 мм остается открытым. Имеются успешные попытки органосохраняющего лечения «больших» МХ с применением брахитерапии, однако при этом существует риск неполной регрессии опухоли, увеличение количества постлучевых осложнений: оптической нейропатии, ретинопатии, отслойки сетчатки, неоваскулярной глаукомы, гемофтальма. Все вышеперечисленное увеличивает риск вторичной энуклеации. Для лечения постлучевого гемофтальма, отслойки сетчатки, эрадикации остаточной опухоли предпринимаются попытки эндовитреальных хирургических вмешательств, которые сопряжены с опасениями увеличения риска локальной и системной диссеминации опухоли.

В связи с этим Коробовым Е.Н. выполнена диссертационная работа, целью которой стало разработать технологию лечения «больших» меланом хориоидеи на основе брахитерапии с рутением-106 и последующей эндовитреальной хирургии.

Для достижения поставленной цели Коробовым Е.Н. четко сформулированы задачи исследования, которые в полном объеме решены в ходе диссертационной работы с использованием современных клинико-диагностических и морфологических методов исследования. Работа основана на анализе результатов лечения 59 пациентов (59 глаз) основной группы и 75 пациентов (75 глаз) контрольной группы. В основной группе лечение «большой» МХ проведено брахитерапией с последующим эндовитреальным вмешательством, в контрольной – брахитерапией без дополнительного лечения.

Диссертационная работа Коробова Е.Н. имеет большую научную и практическую значимость. Разработанная технология эндовитреальной хирургии позволяет эффективно применять данный метод при осложнениях или недостаточной эффективности ранее проведенной брахитерапии «больших» меланом хориоидеи при условии строгого соблюдения разработанных показаний и противопоказаний к данному методу, что позволяет провести удаление опухолевого очага в пределах «здоровых» тканей с максимальным их сохранением, позволяет достичь офтальмоскопического контроля за опухолевым очагом или сформированной хирургической колобомой при эндорезекции для адекватного дальнейшего динамического наблюдения.

Проведение перед эндовитреальной хирургией осмотра склеральной поверхности в проекции основания опухоли и вортикозных вен с последующей их перевязкой, способствует своевременному выявлению экстрасклерального роста меланомы хориоидеи, а также препятствует выходу в вортикозные вены опухолевых клеток и тампонирующих витреальную полость веществ. Предложенный способ сбора материала меланомы хориоидеи при ее эндорезекции позволяет сохранить его в максимальном количестве и пригодным для гистологического исследования, по результатам которого возможно определение клеточного типа меланомы хориоидеи, наличие ее патоморфоза после брахитерапии.

Диссертационная работа Коробова Е.Н. на основе сравнительного анализа между основной и контрольной группами доказывает, что

брахитерапия с рутением-106 с последующей эндовитреальной хирургией может успешно применяться в 92% при лечении «больших» меланом хориоидеи с меньшим количеством вторичных энуклеаций, по сравнению с брахитерапией в виде монотерапии, и сохранением остроты зрения выше 0,1 у 32% пролеченных пациентов без увеличения риска локального и системного распространения опухоли.

На основании полученных результатов работы определены четкие показания и противопоказания к эндовитреальной хирургии после брахитерапии «больших» меланом хориоидеи.

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

Результаты диссертации представлены в 20 печатных работах, из них 7 – в журналах, рекомендованных ВАК РФ, в том числе 6 – в зарубежной печати. Имеются 5 патентов РФ на изобретение.

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 Коробова Егора Николаевича, представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни, представляет собой завершённую научно-квалификационную работу, содержащую решение актуальной задачи офтальмологии – лечение «больших» меланом хориоидеи на основе брахитерапии с рутением-106 и последующей эндовитреальной хирургии – 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 специальности 14.01.07 – глазные болезни, а ее автор заслуживает присвоения искомой степени.

Заведующий кафедрой офтальмологии
ФГБОУ ВО «Ижевская государственная
медицинская академия» Минздрава России
кандидат медицинских наук

Корепанов А.В.

«10» октября 2019 г.

Личную подпись к.м.н. Корепанова А.В. заверяю



Ментовед общего отдела

Шишкина Т.В.

(подпись)

Юридический и почтовый адрес: 426034, Удмуртская Республика, г. Ижевск,
ул. Коммунаров, 281
Телефон/факс: 8 (3412) 52-62-01 / 8 (3412) 65-81-67
Сайт в интернете: www.igma.ru
E-mail: rector@igma.udm.ru