

ОТЗЫВ

официального оппонента - доктора медицинских наук, доцента кафедры офтальмологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования института повышения квалификации Федерального медико-биологического агентства России – Полуниной Елизаветы Геннадьевны на диссертационную работу Пронкина Ивана Александровича «Разработка метода терапии рецидивирующих эпителиальных дефектов роговицы на основе «Протектора эпителия роговицы гелевого», на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни.

Актуальность проблемы и исследования

Работа Пронкина Ивана Александровича посвящена актуальной проблеме - разработке эффективных методов лечения рецидивирующих эпителиальных дефектов роговицы. Рецидивирующие эпителиальные дефекты роговицы – это собирательное понятие, характеризующееся нарушением целостности роговичного эпителия, возникающих спонтанно, в ряде случаев плохо заживающих. Возникающие дефекты эпителия сопровождаются болевыми ощущениями разной степени выраженности, ощущением присутствия инородного тела, острой болью, слезотечением, светобоязнью. Симптомы, как правило, продолжаются от нескольких минут до нескольких часов, реже — дней. Рецидивы могут повторяться как на протяжении нескольких недель, так и длиться несколько лет, приводя к нетрудоспособности и доставляя страдания пациенту.

В настоящее время, несмотря на широкую распространенность данной патологии, проводимое лечение, далеко не всегда бывает эффективны, что может привести к возникновению тяжелых осложнений, вплоть до изъязвления роговицы. Именно поэтому, для назначения адекватной патогенетически обоснованной терапии, необходимо своевременная диагностика, направленная на оценку тяжести и площадь поражения роговицы.

Имеющиеся в настоящее время методы оценки окрашивания и подсчёта индекса поражения роговицы не всегда удобны и доступны для их использования в амбулаторной практике. Кроме того, ни одна из существующих диагностических методик не имела конкретных критериев для определения степени тяжести поражения при нитчатом кератите. Таким образом, проблема создания новой единой системы для оценки степени тяжести поражения при рецидивирующей эрозии и нитчатом кератите также является актуальной проблемой, которую автор решает в своей работе.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автор строит работу классическим образом, методологически верно определяет цель, формируя конкретные и соответствующие задачи исследования. Работа выполнена на достаточном количестве экспериментального и клинического материала. Глубокий анализ данных с использованием методов математической статистики подтверждают достоверность исследования, обоснованность и аргументированность выносимых на защиту положений. Выводы имеют несомненное научное значение.

Автореферат, опубликованные 9 научных работ по теме диссертации, включая 4 в журналах, рецензируемых Высшей

аттестационной комиссией Министерства образования и науки РФ, 1 патент РФ на изобретение, а также достаточное количество устных докладов по теме диссертации на российских и зарубежных конгрессах полностью подтверждают значимость и отражают содержание диссертационной работы.

Оформление диссертационной работы и оценка её содержания

Работа изложена на 113-ти страницах, состоит из введения, трёх глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который включает 239 источников, 24 из которых – отечественные, 215 – зарубежные. Диссертация иллюстрирована 12-ю рисунками и 19-ю таблицами.

В первой главе автор подробно описывает историю появления понятий рецидивирующей эрозии роговицы и нитчатого кератита, описывает теории этиологии и патогенеза, морфологические проявления заболеваний, а также описывает, наряду с применяемыми в прошлом методами лечения, актуальные на сегодняшний день схемы терапии данной патологии. Кроме того, автор подробно останавливается на классификации существующих схем окрашивания и подсчёта индекса поражения роговицы, обращая внимание на неудовлетворительные критерии оценки степени тяжести поражения роговицы при нитчатом кератите и рецидивирующей эрозии. В конце автор останавливается на перспективах использования нано-технологий, биоматериалов, генной инженерии и стволовых клеток в лечении патологий роговицы, а также на недостатках современных биологических препаратов, ограничивающих или затрудняющих их применение в лечении данных заболеваний.

Во второй главе автор описывает материалы и методы исследования. Экспериментальную часть проводили на 13 глазах

кроликов породы Шиншилла с моделью щелочного ожога роговицы. Клиническую часть исследования проводили на 286-ти глазах пациентов с рецидивирующими дефектами роговицы, которые были разделены на 3 группы в зависимости от применяемой схемы лечения. В двух группах в терапии использовали новое изделие – «Протектор эпителия роговицы гелевый» в сочетании с другими препаратами, в одной группе – совместно с бандажной МКЛ, в другой – без неё. В третьей группе использовали стандартную схему терапии на основе увлажняющего, репаративного и антисептического средства.

В третьей главе автор описывает результаты клинико-функциональных методов обследования в динамике в трёх группах. Результаты экспериментальной части говорят о высокой эффективности предложенной схемы терапии, автор доказывает более быструю эпителизацию, а самое главное – более четкое восстановление морфологической структуры роговицы в группе исследования по сравнению с контрольной, что подтверждается гистологическим исследованием глаз после энуклеации. Показатели индекса поражения роговицы, времени разрыва слёзной плёнки, скорости реэпителизации дефекта или резорбции нитей, анкетирования и других исследований доказывают высокую эффективность схемы терапии на основе нового средства – протектора эпителия роговицы гелевого – в сравнении с группой со стандартной схемой.

Важным преимуществом научной работы Ивана Александровича является разработка новой схемы оценки окрашивания и подсчёта индекса поражения для пациентов с рецидивирующими эпителиальными дефектами роговицы с новыми количественными и качественными критериями определения степени тяжести поражения роговицы. Разработка новой системы была необходима для проведения исследования, т.к. все существующие на сегодняшний день схемы были

разработаны для синдрома сухого глаза или оценки поверхности роговицы при ношении МКЛ и не удовлетворяли потребностям исследования.

В главе «Заключение» отражены наиболее важные моменты исследования. Автор приводит анализ полученных результатов, а также их сопоставление с данными литературы, соотносит с новейшими разработками и перспективами развития данной отрасли офтальмохирургии.

Выводы и практические рекомендации построены логично на основании проведённого исследования и конкретизируют наиболее значимые научные и практические результаты работы.

Научная новизна исследований, результатов и выводов, сформулированных в диссертации

Научная новизна исследования не вызывает сомнений.

Впервые в эксперименте доказано, что применение «Протектора эпителия роговицы гелевого» в сравнении со стандартной схемой терапии приводит к более эффективному восстановлению морфологической структуры эпителия и подлежащих тканей, полученную на модели ожога роговицы;

Впервые проведена оценка клинико-функциональных показателей применения нового медицинского изделия «Протектора эпителия роговицы гелевого» в лечении хронических рецидивирующих дефектов роговицы в сравнении с известными методами терапии*, которая выявила более быстрое восстановление функций, стабилизацию всех показателей и более длительный период ремиссии в группе с применением «Протектора эпителия роговицы гелевого».

Разработана новая комплексная система оценки окрашивания и определения индекса поражения роговицы у пациентов с

рецидивирующей эрозией и нитчатым кератитом, имеющая качественные и количественные критерии, которая позволяет стандартизировать определение степени тяжести данных заболеваний.

Значимость полученных автором результатов для практики

Разработан и внедрён в клинику усовершенствованный метод лечения хронических и рецидивирующих эпителиальных дефектов на основе нового изделия медицинского назначения – «Протектора эпителия роговицы гелевого»;

Получен патент РФ на изобретение №2575590 «Способ лечения рецидивирующих эрозий роговицы» от 25.01.2016г.

Показано, что применение новой методики терапии продлевает период ремиссии и во многих случаях предотвращает рецидивирование хронических дефектов эпителия в среднем на 21%, а также повышает качество жизни пациентов и удовлетворённость лечением;

Разработана новая дифференциальная схема оценки окрашивания и определения индекса поражения роговицы, которая имеет конкретные количественные и качественные характеристики параметров, удовлетворяющих как РЭ, так и НК.

Заключение

Диссертационная работа Пронкина Ивана Александровича «Разработка метода терапии рецидивирующих эпителиальных дефектов роговицы на основе «Протектора эпителия роговицы гелевого» является завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научно-практической задачи – разработка эффективного метода терапии рецидивирующих эпителиальных дефектов роговицы, что имеет существенное значение для офтальмологии.

По своей актуальности, научной новизне, теоритической и практической значимости работа Пронкина И.А. полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013г., к докторским на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор – Пронкин Иван Александрович, заслуживает присвоения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни.

доцент кафедры офтальмологии
ФГБОУ ДПО ИПК ФМБА России,
доктор медицинских наук

«01» августа 2017 года



Полунина Е.Г.

Подпись д.м.н. Полуниной Е.Г. заверяю *И.П. Полунина 01 - и.о. нач. Отдела кадров.*

Адрес ФГБОУ ДПО ИПК ФМБА России: 125371
г. Москва, Волоколамское шоссе, д. 91
Тел. +7 (495) 601-91-79
E-mail: info@medprofedu.ru
Сайт: www.medprofedu.ru