

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертационной работы Старостиной А.В. «Хирургическая профилактика и устранение блокады зоны операции корнем радужки при непроникающей глубокой склерэктомии у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни

Глаукома – одна из актуальных проблем современной офтальмологии приобретает все большее социально-экономическое значение, являясь ведущей причиной ухудшения зрения и качества жизни пациентов. В системе хирургического лечения первичной открытоугольной глаукомы занимают достойное место операции неперфорирующего типа, обеспечивая высокий гипотензивный эффект.

Частым интраоперационным осложнением непроникающей глубокой склерэктомии (НГСЭ) является перфорация трабекуло-десцеметовой мембраны в момент ее формирования. Возникающее при перфорации измельчение передней камеры может приводить к контакту корня радужки и трабекуло-десцеметовой мембраны с последующей ее блокадой, что отрицательно сказывается на фильтрующей функции и может приводить к активации пролиферативного процесса.

Поэтому актуальным является разработка хирургической системы профилактики и устранения осложнений, обусловленных блокадой трабекуло-десцеметовой мембраны корнем радужки.

Научная и практическая значимость исследования

Работа выполнена на основе клинических исследований 148 пациентов (148 глаз) с первичной открытоугольной глаукомой. Автором установлено, что основной причиной блокады зоны НГСЭ корнем радужки является интраоперационная перфорация трабекуло-десцеметовой мембраны, выявленная в 58,4% случаев. ОКТ-семиотика блокады зоны операции корнем радужки включает: уплотнение и утолщение трабекуло-десцеметовой мембраны с полной или 2/3 протяженности блокадой корнем радужки в 75,4% случаев, значительное уменьшение размеров интрасклеральной полости вплоть до ее исчезновения у 52% пациентов, уплотнение и уменьшение фильтрационной подушки в 100% случаев, с прогрессирующей облитерацией путей оттока. Основными причинами

блокады зоны НГСЭ корнем радужки после лазерной десцеметогониопунктуры являются значительный градиент изменения ВГД (более 20 мм рт. ст.), тонкая (менее 0,08 мм – в 93% случаев) и плотная трабекуло-десцеметова мембрана с проминенцией в интрасклеральную полость. При наличии блокады корнем радужки зоны НГСЭ определены анатомо-морфологические особенности, прогностически неблагоприятные для выполнения лазерного лечения, к которым относятся: протяженность блокады корнем радужки более 2/3 размера трабекуло-десцеметовой мембраны, утолщенная трабекуло-десцеметова мембрана более 0,13 мм, отсутствие интрасклеральной полости, выраженные рубцовые изменения фильтрационной подушки.

Предложенная методика интраоперационной профилактики блокады зоны операции за счет дозированного введения вискоэластика (1% гиалуронат натрия) в переднюю камеру глаза позволяет восполнить необходимый объем передней камеры, не вызывая гипертензии и предупреждает прилегание корня радужки к зоне операции, а наличие дренажного имплантата из ретикулярного гиалуроната натрия под склеральным лоскутом препятствует проминенции трабекуло-десцеметовой мембраны в интрасклеральную полость, создавая оптимальные условия для фильтрации внутриглазной жидкости, препятствуя смещению корня радужки и блокаде трабекуло-десцеметовой мембраны. Предложенная методика позволяет снизить частоту послеоперационной гипотонии на 64,4%, гифемы – в 2 раза, цилио-хориоидальной отслойки на 20%, и является эффективным методом профилактики блокады зоны операции корнем радужки, обеспечивающей достижение стабильного гипотензивного эффекта в 78% случаев.

Работа носит завершённый характер, поставленные цель и задачи, нашли свое полное и конкретное отражение в выводах.

Результаты исследования доложены на научно-практических конференциях. Основные положения работы отражены в 11 печатных работах, из них 4 – в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК. Актуальность проведенного исследования подтверждена 4 патентами РФ на изобретение и одной заявкой на изобретение.

Автореферат оформлен в соответствии с общепринятыми стандартами и полностью отражает суть исследования. Замечаний по оформлению и содержанию автореферата не имею.

Заключение

На основании анализа автореферата можно заключить, что диссертационная работа Старостиной Анны Владимировны на тему «Хирургическая профилактика и устранение блокады зоны операции корнем радужки при непроникающей глубокой склерэктомии у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой» представляет собой самостоятельную, законченную научно-квалификационную работу, выполненную на высоком методологическом уровне. В работе содержится решение актуальной задачи офтальмологии, а именно - разработка хирургической системы профилактики и устранения осложнений, обусловленных блокадой трабекуло-десцеметовой мембраны корнем радужки, направленной на повышение эффективности непроникающей глубокой склерэктомии у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой.

Диссертационная работа 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.

Директор Государственного бюджетного учреждения «Уфимский НИИ глазных болезней Академии наук Республики Башкортостан»,
член-корреспондент Академии наук Республики Башкортостан,
доктор медицинских наук,
профессор

« 03 » ноября 2017 г.

Бикбов Мухаррам Мухтарамович

Личную подпись профессора Бикбова Мухаррама Мухтарамовича заверяю
Вр. и.о. ОК ГБУ «Уф НИИ ГБ АН РБ»

Кутлушина Г.Н.

Государственное бюджетное учреждение «Уфимский НИИ глазных болезней Академии наук Республики Башкортостан»,
450008, г. Уфа, ул. Пушкина, 90.
Телефон: 8(347)272-37-75
Сайт в интернете: <http://www.ufaeyeinstitute.ru>, e-mail: eye@anrb.ru