

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

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

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ ВЫПОЛНЕННОЙ РАБОТЫ

Несмотря на достигнутые успехи в ранней диагностике, наличие большого выбора гипотензивных средств и методов хирургического лечения, глаукома продолжает занимать лидирующее место в структуре слепоты и слабовидения по зрению.

В настоящее время наиболее безопасными в плане операционных и послеоперационных осложнений являются операции непроникающего типа, в частности, непроникающая глубокая склерэктомия (НГСЭ). Технология выполнения операции постоянно совершенствуется с целью повышения ее гипотензивной эффективности. Одной из основных причин неэффективности НГСЭ являются блокада корнем радужки зоны операции, вследствие чего снижается гипотензивный эффект операции.

Диссертационная работа Старостиной Анны Владимировны посвящена разработке 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.

В ходе решения поставленных задач автором проведены клинические исследования, в результате которых были изучены причины возникновения и

особенности морфогенеза блокады хирургической зоны корнем радужки после непроникающей глубокой склерэктомии и лазерной десцеметогониопунктуры. Было выявлено, что основной причиной блокады зоны НГСЭ корнем радужки является интраоперационная перфорация трабекуло-десцеметовой мембраны, выявленная в 58,4% случаев. Основными причинами блокады зоны НГСЭ корнем радужки после лазерной ДПП 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.

Далее пациентам с блокадой зоны НГСЭ корнем радужки была проведена лазерная реконструкция зоны операции и 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.

Учитывая, что основной причиной блокады зоны НГСЭ корнем радужки является интраоперационная перфорация ТДМ, автором была предложена хирургическая методика интраоперационной профилактики блокады трабекуло-десцеметовой мембраны корнем радужки при ее перфорации, заключающаяся в дозированном введении в переднюю камеру вискоэластика (1% гиалуроната натрия) и введения под склеральный лоскут дренажного имплантата из ретикулярного гиалуроната натрия. Адекватный объем вискоэластика, необходимый для введения в переднюю камеру глаза в случае интраоперационной перфорации трабекуло-десцеметовой мембраны рассчитывался индивидуально на основе математического моделирования с учетом анатомо-топографических параметров передней камеры, показателей продукции внутриглазной жидкости.

Проведенные клинические исследования показали, что предложенная

методика хирургической профилактики блокады ТДМ в ходе непроникающих операций, 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.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Работа Старостиной Анны Владимировны является завершенной научно-квалификационной исследовательской работой, в которой сформулированы и клинически обоснованы научные положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение актуальной научной задачи – 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, имеющей существенное значение для современной офтальмологии.

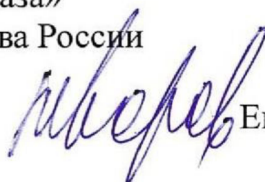
Результаты исследования и новые методические разработки автора могут быть рекомендованы для практического применения в других лечебных учреждениях, занимающихся лечением пациентов офтальмологического профиля.

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 Старостиной Анны Владимировны 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 Хабаровского филиала
ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
доктор медицинских наук,
профессор



Егоров Виктор Васильевич

« 01 » ноября 2017 г.

Подпись профессора, д.м.н. Егорова В.В. заверяю
Начальник отдела кадров



Г.П. Шеховцова

« 01 » ноября 2017 г.

Юридический и почтовый адрес:
680033, г. Хабаровск, ул. Тихоокеанская, д. 211
Телефон: 8 (4212) 75-02-49
Сайт в интернете: <http://khvmntk.ru>
E-mail: mail@khvmntk.ru