

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

Роль хирургического лечения глаукомы в стабилизации внутриглазного давления и глаукоматозного процесса остро дискутировалась в 70-80 годах прошлого. Однако выполнение преимущественно проникающих операций, сопровождающихся высоким уровнем послеоперационных осложнений, долгие годы фактически тормозило успешное внедрение хирургических методов лечения глаукомы.

Внедрение микроинвазивных технологий и разработка хирургических операций непроникающего типа обозначили новый этап в развитии хирургического лечения первичной открытоугольной глаукомы (ПОУГ). Непроникающая глубокая склерэктомия (НГСЭ), предложенная академиком Федоровым С.Н. и профессором Козловым В.И., доказала возможность резкого сокращения операционных и послеоперационных осложнений, а также сохранения зрительных функций у большинства больных.

Однако в ходе проведения операции возможны случаи микроперфораций, которые фактически исключают одно из основных преимуществ непроникающих операций, и могут сопровождаться срывом механизмов адаптации глаза и послеоперационной гипотонией. И даже при отсутствии клинически диагностированных осложнений в послеоперационном периоде не исключено возникновение специфических патофизиологических реакций, способствующих развитию пролиферативных процессов в структурах дренажной системы, созданной в ходе операции. Возникающее при перфорации

трабекуло-десцеметовой мембраны (ТДМ) измельчение передней камеры может приводить к контакту корня радужки и ТДМ с последующей ее блокадой, что отрицательно сказывается на фильтрующей функции ТДМ и может приводить к активации пролиферативного процесса.

В связи с этим целью диссертационной работы стало разработать хирургическую систему профилактики и устранения осложнений, обусловленных блокадой трабекуло-десцеметовой мембраны корнем радужки, направленную на повышение эффективности непроникающей глубокой склерэктомии у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой.

Научная и практическая значимость исследования

Работа выполнена на основе клинических исследований 148 глаза (148 пациентов), в ходе которых было установлено, что основной причиной блокады зоны НГСЭ корнем радужки является интраоперационная перфорация трабекуло-десцеметовой мембраны, выявленная в 58,4% случаев, и основными причинами блокады зоны операции 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. В ходе клинических исследований автором выявлено, что 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. В результате проведенных исследований показано, что предложенная автором 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 ТДМ в интрасклеральную полость, создавая оптимальные условия для фильтрации внутриглазной жидкости, препятствуя смещению корня радужки и блокаде трабекуло-десцементовой мембраны. Выявлено уменьшение частоты послеоперационной гипотонии на 64,4%, гифемы – в 2 раза, цилиохориоидальной отслойки на 20%.

Результаты исследования представлены в виде докладов, сделанных 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 на изобретение РФ и одной заявкой на патент РФ на изобретение.

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

Заключение

Таким образом, автореферат отражает суть диссертационной работы Старостиной А.В. «Хирургическая профилактика и устранение блокады зоны операции корнем радужки при непроникающей глубокой склерэктомии у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой». Диссертация 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-десцементовой мембраны корнем радужки, направленной на повышение эффективности непроникающей глубокой склерэктомии у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой

Диссертационная работа Старостиной А.В. «Хирургическая профилактика и устранение блокады зоны операции корнем радужки при непроникающей глубокой склерэктомии у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой» полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в ред. Постановления Правительства РФ № 335 от 21.04.2016 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.

Даю согласие на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки РФ № 662 от 01.07.2017 г.).

Заведующий кафедрой офтальмологии
директор НИИ глазных болезней
ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России
доктор медицинских наук

Золотарев Андрей Владимирович

« 17 » ноября 2017 г.

Личную подпись Золотарева А.В. заверяю



443099, г. Самара, Чапаевская улица, д. 89

Телефон: 8(846) 332-16-34

Сайт в интернете: www.samsmu.ru

e-mail: info@samsmu.ru