

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертационной работы Письменской В.А. на тему «Применение коллагеназы в хирургическом лечении регматогенной отслойки сетчатки, осложненной пролиферативной витреоретинопатией», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни

Актуальность представленной работы не вызывает сомнений. Регматогенная отслойка сетчатки является тяжелым заболеванием глазного яблока, лечение которого нередко представляет сложную задачу. Для лечения отслойки сетчатки, осложненной пролиферативной витреоретинопатией, необходимо проведение интравитреального вмешательства. В процессе витрэктомии важное значение придается максимально возможному удалению кортикальных слоев стекловидного тела, как фактору, непосредственно влияющему на успешность хирургического лечения. Несмотря на постоянное усовершенствование хирургической техники и инструментария, по-прежнему невозможно полностью механически удалить кортикальные слои стекловидного тела с поверхности сетчатки. Прочность витреоретинального контакта обусловлена в зоне базиса стекловидного тела проникновением витреальных фибрилл во внутреннюю пограничную мембрану сетчатки, а центральное – наличием фибронектина и ламинина, являющихся основными адгезивными гликопротеинами экстрацеллюлярного матрикса. Альтернативой механическому методу отделения задних кортикальных слоев стекловидного тела может служить «фармакологический витреолизис». Изученные на данный момент в экспериментальных работах наиболее перспективные витреолитические препараты в определенных дозировках и при соответствующем времени инкубации могут вызывать терапевтическую заднюю отслойку стекловидного тела, но не влияют на витреоретинальные взаимоотношения в зоне базиса стекловидного тела. Данная особенность ограничивает применение этих препаратов в хирургии отслойки сетчатки, где

от максимально полного удаления кортикальных слоев стекловидного тела с поверхности сетчатки в зоне базиса напрямую зависит успех операции (например, при наличии периферических разрывов сетчатки).

Помимо воздействия на белки экстрацеллюлярного матрикса, осуществляющие прикрепление коллагеновых фибрилл к поверхности внутренней пограничной мембраны сетчатки в зоне заднего полюса глаза и его экватора, можно воздействовать собственно на коллаген, обеспечивающий витреоретинальное сращение в зоне базиса стекловидного тела и являющийся основным компонентом фиброцеллюлярных пролиферативных мембран. Для этой цели препаратом выбора является коллагеназа.

Диссертационная работа Письменской Виктории Адилевны посвящена разработке новой методики хирургического лечения регматогенной отслойки сетчатки, осложненной пролиферативной витреоретинопатией, с применением ферментного препарата коллагеназы в процессе интравитреального вмешательства для более полного удаления кортикальных слоев стекловидного тела и повышения эффективности витреоретинальной хирургии регматогенной отслойки сетчатки.

В ходе решения поставленных задач автором проведены экспериментальные исследования, в результате которых была исследована цитотоксичность различных концентраций препарата коллагеназы в зависимости от времени инкубации с культурой фибробластов мышцы линии NIH 3T3, определена минимальная эффективная доза препарата, вызывающая разрушение кортикальных слоев стекловидного тела при интравитреальном введении. Эффективная и безопасная дозировка коллагеназы составила 30 КЕ/мл при интраоперационном введении в витреальную полость с экспозицией в течение 10 минут. Полученные в результате серии экспериментов результаты позволили перейти к этапу применения разработанной методики интраоперационного введения исследуемого ферментного препарата в клинику. Клинические исследования

базировались на анализе до- и послеоперационных анатомических и клинико-функциональных результатов хирургического лечения 214 глаз 214 пациентов с регматогенной отслойкой сетчатки С-D1 стадии, осложненной пролиферативной витреоретинопатией. С целью проведения объективного сравнительного анализа были сформированы две клинические группы. В основной группе (116 глаз) всем пациентам было проведено хирургическое лечение отслойки сетчатки с интраоперационным применением ферментного препарата коллагеназы, при этом в процессе хирургического вмешательства после максимально возможно полного механического удаления стекловидного тела (вitrektomia) производился контролируемый ферментный витреолиз неудаленных остатков стекловидного тела. Использовался препарат коллагеназы "Коллализин", выпускаемый Санкт-Петербургским НИИ вакцин и сывороток и разрешенный для интравитреального применения. В контрольной группе (98 глаз) пациентам производилась vitrektomia по стандартной методике с использованием технологии 25G. В основной группе процент рецидивов отслойки сетчатки составил 3,4% (4 случая), в контрольной группе - 15,3% (15 случаев). После хирургического лечения в основной группе 19,0% пациентов имели остроту зрения в пределах 0,3-0,4; остроты зрения 0,5-0,7 достигли 10,3% пациентов, в то время, как в контрольной группе эти цифры составили 12,2% и 7,2% соответственно. Таким образом, было показано, что применение новой методики позволяет получить более высокие анатомические и функциональные результаты по сравнению со стандартной.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Работа Письменской Викторией Адилевны является завершенной научно-квалификационной исследовательской работой, в которой сформулированы и клинически обоснованы научные положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение актуальной научной задачи – разработки новой методики хирургического лечения регматогенной отслойки сетчатки,

осложненной пролиферативной витреоретинопатией, повышающей результативность оперативного вмешательства за счет для более полного удаления кортикальных слоев стекловидного тела. 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 Письменской Виктории Адилевны 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.

Главный научный консультант

Тамбовского филиала

ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза»

им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

доктор медицинских наук

профессор

Мачехин Владимир Александрович

« 5 » декабрь 2016 г.

Личную подпись Владимира Александровича Мачехина заверяю.

Начальник отдела кадров



Хорошков В.В.

« 5 » декабрь 2016 г.

Юридический и почтовый адрес:

392000, Россия, г. Тамбов, Рассказовское ш., д.1

Телефон: (4752) 72-24-78

Сайт в интернете: <http://www.mntk-tambov.ru>

E-mail: mntk@tmb.ru