

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

Для лечения отслойки сетчатки, осложненной пролиферативной витреоретинопатией, в большинстве случаев необходимо проведение интравитреального хирургического вмешательства. Значительный прогресс хирургических технологий в последние годы позволил улучшить анатомические и функциональные результаты оперативного лечения отслойки сетчатки, а также уменьшить число осложнений. Важнейшее значение в ходе операции придается максимально возможному удалению кортикальных слоев стекловидного тела с поверхности сетчатки, так как результат лечения регматогенной отслойки сетчатки, осложненной пролиферативной витреоретинопатией С-D стадий напрямую зависит от качества и полноты витрэктомии. Несмотря на постоянное усовершенствование хирургической техники и инструментария, по-прежнему невозможно полностью механически удалить кортикальные слои стекловидного тела с поверхности сетчатки во всех ее отделах. В отличие от центральных отделов сетчатки, где витреоретинальные взаимоотношения обеспечиваются за счет адгезивных гликопротеинов фибронектина и ламинина, в зоне базиса стекловидного тела прочность витреоретинального контакта обусловлена проникновением витреальных коллагеновых фибрилл во внутреннюю пограничную мембрану сетчатки. Это обуславливает рациональность применения субстратспецифичного ферментного препарата коллагеназы для воздействия на коллаген, обеспечивающий витреоретинальное сращение в зоне базиса стекловидного тела и являющийся основным компонентом фиброцеллюлярных пролиферативных мембран.

В своей диссертационной работе Письменская В.А. уделяет внимание разработке 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 основу диссертационной работы положен анализ клинико-функционального состояния 116 глаз (116 пациентов) основной группы и 98 глаз (98 пациентов) контрольной группы с регматогенной отслойкой сетчатки, осложненной пролиферативной витреоретинопатией С-Д стадий.

Научная и практическая значимость работы

В ходе решения поставленных задач автором проведены необходимые экспериментальные исследования цитотоксичности различных концентраций препарата коллагеназы в зависимости от времени инкубации с культурой фибробластов мыши линии NIN 3T3, а также определение минимальной эффективной дозы препарата, вызывающей разрушение кортикальных слоев стекловидного тела при интравитреальном введении. Эффективная и безопасная дозировка коллагеназы при интраоперационном введении в витреальную полость составила 30 КЕ/мл с экспозицией в течение 10 минут.

Автором разработана и внедрена в практику новая методика хирургического лечения регматогенной отслойки сетчатки, осложненной пролиферативной витреоретинопатией (ПВР), включающая контролируемый ферментный витреолиз неудаленных остатков кортикальных слоев стекловидного тела после максимально возможно полного механического удаления СТ (витрэктомию). Использовался препарат коллагеназы "Коллализин", выпускаемый Санкт-Петербургским НИИ вакцин и сывороток и разрешенный для интравитреального применения. В ходе операции внутривенно всем пациентам вводили раствор ингибитора протеаз апротинина.

Проведенный сравнительный анализ анатомических и функциональных результатов хирургического лечения отслойки сетчатки с интраоперационным применением ферментного препарата коллагеназы показал более высокие результаты, чем при применении стандартной методики. В основной группе процент рецидивов отслойки сетчатки составил 3,4% (4 случая), в контрольной группе - 15,3% (15 случаев). Частота рецидивов в основной группе достоверно ниже, чем в контрольной (3,4% против 15,3%, $p < 0,01$). 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, клинически и морфологически доказано, что разработанная методика интраоперационного применения ферментного препарата коллагеназы позволяет более эффективно удалять кортикальные слои СТ в зоне базиса по сравнению с механическим их удалением, тем самым повышая эффективность хирургического лечения отслойки сетчатки.

На основании проведенных экспериментальных и клинических исследований определены показания к применению ферментного препарата коллагеназы у пациентов с регматогенной отслойкой сетчатки, осложненной пролиферативной витреоретинопатией.

Использование разработанного метода ферментного витреолиза позволяет повысить эффективность удаления кортикальных слоев СТ в процессе витрэктомии, тем самым улучшая качество хирургического лечения отслойки сетчатки и снижая риск возникновения рецидива отслойки сетчатки.

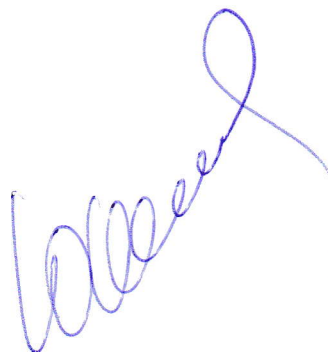
По теме диссертации опубликовано 10 статей, из них 4 статьи в журналах рецензируемых ВАК РФ. Имеется 1 патент РФ на изобретение. Материалы исследования неоднократно были представлены в докладах. Автореферат оформлен в соответствии с общепринятыми стандартами и

полностью отражает суть исследования. Замечаний по оформлению и содержанию автореферата не имею.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Письменской В.А., представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни, является законченным научно-квалификационным исследованием, содержащим решение актуальной задачи офтальмологии, что 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.

Врач-офтальмолог
ФГБУ «Клиническая больница»,
доктор медицинских наук



Калинников Ю.Ю.

Юридический и почтовый адрес: 107150, г. Москва, ул. Лосиноостровская, 45
Телефон: +7 (495) 620-8120
Сайт в интернете: <http://www.presidentclinic.ru>
E-mail: info@presidentclinic.ru



Сторпись заверено
Лар-к отдела
Ирина С.А. Юсеева
кадров ФГБУ «Клиническая
10.01.2017 больница»