

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Проректор

по научной работе

ФГБОУ ДПО РМАНПО

Министерства России

и профессор

А.Г. Куликов

2017 г.



## **ОТЗЫВ**

**ведущего учреждения - ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Кесисиду Нины Георгиевны на тему «Влияние альфа<sub>1</sub>-адреноблокаторов на диафрагмальную функцию радужной оболочки у пациентов с возрастной катарактой и доброкачественной гиперплазией предстательной железы», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – Глазные болезни**

### **Актуальность темы выполненной работы**

Одним из основных факторов успешного проведения хирургии катаракты, в том числе факоэмульсификация катаракты (ФЭК), является достижение максимального и стабильного мидриаза, необходимого для успешного выполнения основных этапов операции, а также снижения риска развития интра- и послеоперационных осложнений.

Одной из причин недостаточного мидриаза является прием альфа<sub>1</sub>-адреноблокаторов (тамсулозин и силодозин) при доброкачественной гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ), которые приводят к изменениям структуры радужки, что может проявляться в ходе экстракции катаракты развитием интраоперационного флоппи-ирис синдрома (ИФИС).

На сегодняшний день общепринятым методом профилактики развития ИФИС у пациентов с ДГПЖ, принимающих альфа<sub>1</sub>-адреноблокаторы ( $\alpha_1$ -АБ), считается отмена препаратов за 3 дня до операции, что является максимально допустимым сроком по урологическим показаниям. Однако отмена препаратов

не исключает развития ИФИС, вследствие имеющихся структурных изменений в радужной оболочке, возникших на фоне приема препаратов.

По данным зарубежной литературы, ИФИС развивается за счет изменения толщины мышц радужной оболочки, исходного диаметра зрачка и диаметра зрачка в условиях мидриаза. Однако, до настоящего времени, нигде не учитывалось влияние различной длительности приема  $\alpha_1$ -АБ и их отмены за 3 дня до ФЭК на изменение структуры радужной оболочки. Кроме того, имеются единичные публикации посвященные вопросами прогнозирования ИФИС.

Вышеизложенное свидетельствует о высокой актуальности представленной диссертации, поскольку можно предположить, что выявленные изменения структуры радужной оболочки и разработанные прогностические критерии позволят выработать тактику ведения данной группы пациентов, снизить процент интра- и послеоперационных осложнений и достигнуть высоких клинико-функциональных результатов хирургического лечения у данного контингента пациентов.

#### **Научная и практическая ценность диссертации**

В результате проведенного комплексного клинико-функционального исследования, с использованием оптической когерентной томографии переднего отрезка глаза, флюоресцентной иридоангиографии и биомикроскопии, автором показана корреляционная связь между длительностью приема  $\alpha_1$ -АБ и изменением структуры радужной оболочки, а именно уменьшением исходного диаметра зрачка и диаметра зрачка в условиях мидриаза, снижением реакции зрачка на свет, истончением толщины радужной оболочки в области сфинктера и дилататора с носовой и височной сторон, и изменением ангиоархитектоники сосудов радужной оболочки. На основании полученных результатов разработаны прогностические критерии развития клинически значимого ИФИС в ходе ФЭК у пациентов с возрастной катарактой и ДГПЖ.

Проведенное Кесисиду Н.Г. исследование позволило определить тактику ведения больных, безопасные сроки проведения хирургии катаракты и

разработать прогностические критерии развития клинически значимого ИФИС у данной категории мужчин, которые позволят обеспечить наиболее полное выявление пациентов с предрасположенностью к ИФИС и снизить риск развития осложнений в ходе хирургии катаракты.

На основании вышеизложенного научная и практическая ценность данной диссертационной работы не вызывают сомнений.

#### **Значимость полученных соискателем результатов для развития офтальмологии**

Диссертационное исследование Кесисиду Нины Георгиевны носит практическую направленность, тем самым представляя несомненный интерес для внедрения в практику лечебных учреждений офтальмологического профиля.

Результаты выполненной работы позволили автору научно обосновать влияние  $\alpha_1$ -АБ на диафрагмальную функцию радужной оболочки у пациентов с возрастной катарактой и ДГПЖ, и на основании полученных результатов разработать прогностические критерии развития клинически значимого ИФИС в ходе ФЭК у данной категории мужчин.

В диссертации убедительно показано, что чем больше длительность приема препаратов, тем более выражены изменения со стороны радужной оболочки. Отмена  $\alpha_1$ -АБ за 3 дня до ФЭК влияла незначительно только на диаметр зрачка в условиях мидриаза. Основными прогностическими критериями развития клинически значимого ИФИС в ходе факоэмульсификации у пациентов с ДГПЖ являются: диаметр зрачка в условиях мидриаза  $\leq 4,6$  мм и длительность приема  $\alpha_1$ -АБ  $> 3,5$  лет.

Значимость полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждаются предложенными прогностическими критериями, которые снижают риск развития осложнений в ходе хирургии катаракты и повышают эффективность лечения данной группы пациентов.

#### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Полученные автором результаты свидетельствуют о том, что при назначении урологами  $\alpha_1$ -АБ рекомендуется консультация офтальмолога для оценки степени помутнения хрусталика и в случае наличия катаракты решения вопроса о тактике ее хирургического лечения. Было установлено, что при наличии возрастной катаракты целесообразна ее экстракция при длительности приема  $\alpha_1$ -АБ до 3,5 лет. Выявление в ходе диагностического обследования разработанных прогностических критериев развития клинически значимого ИФИС позволит обеспечить наиболее полное выявление пациентов с ДГПЖ и предрасположенностью к ИФИС. Рекомендуется проведение ФЭК по микрокоаксиальной технике с выполнением основного корнеосклерального тоннельного разреза на сниженных гидродинамических показателях. Кроме того, важными условиями являются быстрота выполнения оперативного вмешательства, а при появлении флоппирования радужной оболочки и значительного миоза введение в переднюю камеру глаза когезивных вискоэластиков и кольца Малюгина.

С учетом научной и практической ценности диссертации Кесисиду Нины Георгиевны следует рекомендовать продолжить изучение влияния  $\alpha_1$ -АБ на диафрагмальную функцию радужной оболочки у пациентов с возрастной катарактой и ДГПЖ в ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н.Федорова» Министерства здравоохранения РФ.

#### **Апробация работы и публикации**

По теме диссертации опубликовано 8 печатных работ, из них 4 статьи в рецензируемых научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования РФ для публикаций основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, получен 1 патент на изобретение.

Основные положения диссертационной работы доложены на научно-клинических конференциях ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова», Москва (2015, 2016); на «10 Съезде офтальмологов России», Москва (2015).

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению работы нет.

### **Заключение**

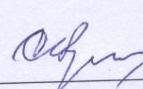
Таким образом, диссертация Кесисиду Нины Георгиевны «Влияние альфа<sub>1</sub>-адреноблокаторов на диафрагмальную функцию радужной оболочки у пациентов с возрастной катарактой и доброкачественной гиперплазией предстательной железы», является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи направленной на уменьшение интра- и послеоперационных осложнений в ходе хирургии катаракты, имеющей существенное значение для офтальмологии. Диссертационная работа Кесисиду Н. Г. полностью соответствует критериям, установленным «Положением о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., № 842. (в редакции от 21.04.2016, №335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – Глазные болезни.

Отзыв обсужден на заседании кафедры офтальмологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, протокол заседания № 27 от 10.02.17г.

Доктор медицинских наук (14.01.07), профессор,  
ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного  
профессионального образования» Минздрава России

125993, Москва, Баррикадная, д.2/1  
Тел. 8(499)225-21-04, 8(499)252-00-65  
E-mail: rmapo@rmapo.ru

Согласен на обработку моих персональных данных

  
Кочергин Сергей Александрович

Подпись д.м.н., профессора С.А. Кочергина заверена

Ученый секретарь

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

6.03.2017

Савченко Л.М.