

ОТЗЫВ

официального оппонента – заведующего кафедрой офтальмологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России доктора медицинских наук профессора Бржеского Владимира Всеволодовича на диссертационную работу Школьник Галины Сергеевны на тему: «Холодноплазменная хирургия при эндоназальной эндоскопической дакриоцисториностомии», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.5 – офтальмология и 3.1.3 – оториноларингология.

1. Актуальность темы диссертации

Диссертационная работа Г.С.Школьник посвящена совершенствованию хирургического лечения больных с дакриоциститом.

Как известно, хроническое воспаление слёзного мешка чаще встречается у женщин старше 40 лет с пиком заболеваемости в возрасте от 60 до 70 лет и обычно развивается из-за частичной или полной непроходимости носослезного протока, на почве инфекции, воспаления, новообразований и механических повреждений. С другой стороны, и дакриоцистит может осложняться хроническим конъюнктивитом, язвой роговицы, флегмоной слёзного мешка и орбиты и, наконец, тромбозом кавернозного синуса. Для дакриоцистита характерно хроническое течение, а его лечение осуществимо лишь хирургическим путем.

Вместе с тем, рутинные методы лечения пациентов с дакриоциститом не лишены недостатков, которые в конечном итоге реализуются в заращение сформированной риностомы и рецидиве дакриоцистита. Зачастую причиной рецидива заболевания являются интраоперационные факторы, в том числе формирование недостаточного по размерам соустья, излишняя длительность операции, развитие активной воспалительной реакции, неправильное формирование лоскутов слизистых мешка и носа в их соустье,

интраоперационный пролапс орбитального жира, а также излишнее термическое повреждение тканей, окружающих формирующееся соустье.

Безусловно, предупреждение или устранение отмеченных выше факторов и являются основой для профилактики рецидива дакриоцистита после операции. Целесообразно совершенствование техники хирургического вмешательства, направленное на уменьшение операционной травмы. При этом реальным путем решения этой задачи является использование оборудования, оказывающего наиболее щадящее воздействие на ткани в зоне операции. В этой связи привлекает внимание достаточно малотравматичный метод «холодноплазменной хирургии», однако его эффективность в ходе эндоназальных оперативных вмешательств на слезоотводящих путях требует предметного изучения.

Актуальность запланированных автором исследований убедительно доказана во введении диссертации.

2. Достоверность и новизна основных выводов и результатов диссертации.

Все научные положения диссертации четко сформулированы, аргументированы, соответствуют цели и задачам работы.

Они базируются на результатах обследования репрезентативного ретроспективного материала - 180 пациентов (190 вмешательств), а также на грамотно спланированной экспериментальной части исследований.

Степень достоверности результатов исследований не вызывает сомнений, поскольку, наряду с достаточным количеством наблюдений, автором использованы современные методы морфологических исследований и обследования больных, адекватных поставленным задачам. Проведенный статистический анализ с помощью корректных методов статистической обработки данных подтверждает достоверность научных положений и выводов.

Работа носит экспериментально-клинический характер, спланирована методически грамотно.

Экспериментальное исследование холодно-плазменного воздействия на мягкие ткани потребовалось для подбора оптимальных параметров удаления слизистой носа и внутренней стенки слёзного мешка. Для этого автором проведена серия гистоморфологических исследований в эксперименте на 6 кроликах, которым удаляли участок слизистой с внутренней поверхности губы. В качестве режущего инструмента использовали электрод коблатора (Coblator II, ArthroCare, США) или электрод радиохирургического аппарата Surgitron (Ellman International, США). Морфологические изменения слизистой оболочки сравнивали между собой. Автор оценивал гистологическую картину в препаратах, тип заживления тканей, число фибробластов, структуру ткани в гистологическом срезе, наличие в ней обратимых и необратимых изменений. Убедительно доказано, что использование коблатора оказывает минимальный повреждающий ткани слизистой эффект.

Результаты проведенного затем автором гистоморфологического исследования тканей слизистой носа и слезного мешка (полученных в ходе дакриоцисториностомии у пациентов) позволили подтвердить минимальное повреждающее воздействие холодной плазмы также и на ткани в зоне операции, что может снизить послеоперационное воспаление тканей, способствуя их скорейшей регенерации без избыточного рубцевания.

В клиническую часть исследования были включены 190 пациентов с хроническим гнойным дакриоциститом, у 65 из которых он развился на фоне многоуровневой непроходимости слёзных путей.

В ходе клинических исследований использован большой спектр субъективных и объективных методов обследования, в том числе предложенный автором метод расчета площади среза слёзного мениска, позволяющий достоверно определить эффективность примененного метода лечения. Трансканаликулярная эндоскопия, применяемая автором для предоперационной диагностики проксимального дакриостеноза, позволяет определить его точную локализацию, а в некоторых случаях – выполнить и

«лечебную функцию», разрушив препятствие для оттока слезы и обеспечив реканализацию горизонтального отдела слезоотводящих путей.

Г.С.Школьник доказана эффективность использования холодноплазменной энергии для удаления мягких тканей при выполнении эндоназальных операций по поводу хронического дакриоцистита, в том числе в сравнении с радиохирургической и холодноплазменной дакриоцисториностомией. В работе также изучены преимущества и недостатки применения холодноплазменной абляции при хирургическом лечении хронического дакриоцистита и обструкции слезоотводящих путей.

3. Практическая и научная ценность работы.

Предложенные параметры холодноплазменного воздействия на ткани для использования его в ходе эндоназальной эндоскопической дакриоцисториностомии позволяют минимизировать повреждение тканей, способствуя быстрой регенерации и снижая склонность к рубцеванию.

Разработанная тактика ведения пациентов после операций, выполненных с применением метода коблации, позволяет повысить эффективность выполняемого оперативного вмешательства, поскольку направлена на исключение послеоперационных факторов, приводящих к заращению сформированного соустья. Описание и анализ обстоятельств осложнений при использовании метода коблации при эндоназальной эндоскопической дакриоцисториностомии позволяет предупредить их возникновение при выполнении вмешательства.

4. Структура, объем работы и её завершенность

Диссертационная работа написана в традиционном стиле, грамотным литературным языком, изложена на 143 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов гистоморфологического (в эксперименте и клинике) и клинического исследований трех глав результатов собственных исследований, заключения,

выводов, практических рекомендаций, а также списка использованной литературы, включающей 191 источник (76 отечественный и 115 зарубежных). Диссертация иллюстрирована 46 рисунками и 10 таблицами.

Во **введении** диссертации автор отражает ее актуальность, определяет цель исследования и задачи для её достижения. Четко сформулированы аспекты научной новизны, практической значимости, а также положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы написан в традиционном стиле, полностью раскрывает рассматриваемую проблему и, вместе с тем, достаточно критичен. Он основан на анализе наиболее значимых отечественных и зарубежных источников и содержит сведения о гистологическом строении слезоотводящих путей и латеральной стенки носа, эволюцию методов лечения дакриоцистита, преимущества и недостатки существующих методов, причины рецидивов дакриоцистита, а также особенности холодноплазменной хирургии и ее перспективы в дакриологии. В завершении обзора автор подчеркивает актуальность темы и обосновывает необходимость выполнения исследования и научно-практический интерес к нему.

Вторая глава диссертации содержит сведения о материале и методах экспериментального и клинического исследований. Автором подробно представлена методика экспериментального, в том числе последующего гистоморфологического исследования, а также общая характеристика пациентов и методов их обследования.

В **третьей главе** представлены результаты гистоморфологических исследований, проведенных как в эксперименте, так и на клиническом материале. В этой главе автор проводит сравнение изменений в тканях при использовании для иссечения холодноплазменного или радиоволнового оборудования. На основе полученных данных автор определяет оптимальные параметры холодноплазменного воздействия для удаления слизистой оболочки на латеральной стенке носа и медиальной стенки слезного мешка в ходе эндоназальной дакриоцисторинотомии.

Четвертая глава диссертации посвящена разработке метода эндоназальной эндоскопической коблационной дакриоцисториностомии. В данной главе также представлена разработанная автором (с учетом холодноплазменного воздействия) тактика послеоперационного лечения больных, перенесших модифицированную автором дакриоцисториностомию.

В пятой главе представлен клинико-статистический анализ результатов лечения больных с дакриоциститом по предложенной автором технологии, проведена сравнительная оценка метода коблационной дакриоцисториностомии с традиционным методом радиоволновой дакриоцисториностомии. Описаны преимущества, недостатки, эффективность метода и частота осложнений при его выполнении.

В заключении диссертации в реферативном стиле представлены основные результаты выполненных исследований.

Выводы диссертации полностью обоснованы фактическим материалом и логически вытекают из содержания диссертации, хотя и несколько перегружены полученным в ходе исследований материалом.

Практические рекомендации сформулированы лаконично, согласуются с выводами и материалами диссертационного исследования. Они могут быть использованы в клинической практике офтальмологов и ЛОР-специалистов, как амбулаторного, так и стационарного звена.

5. Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Результаты и выводы рецензируемой диссертации могут быть рекомендованы для дальнейшего внедрения в клиническую практику:

- метод эндоназальной холодноплазменной дакриоцисториностомии рекомендуется для лечения хронического дакриоцистита, в целях сокращения длительности вмешательства в силу различных обстоятельств.

- для уменьшения повреждающего воздействия холодной плазмы на ткани в зоне операции рекомендуется подавать на электрод физиологический

раствор, охлаждённый до 7–10 °С, а также использовать пульсирующий режим подачи энергии.

- учитывая хорошую визуализацию зоны операции за счёт гемостатического эффекта, отсутствие необходимости шовной фиксации краёв слизистых слёзного мешка и носа, данный метод рекомендован к освоению начинающими специалистами в области дакриохирургии.

6. Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Содержание автореферата полностью соответствует основным положениям диссертации. Автореферат изложен на 27 страницах, иллюстрирован 4 таблицами. Автореферат и опубликованные работы достаточно полно отражают содержание диссертации.

7. Замечания и вопросы

Принципиальных замечаний по диссертации нет. Работа практически лишена неточностей, грамматических и стилистических ошибок.

В ходе рецензирования диссертации возникли следующие **вопросы**:

1. Какую роль пробе Ширмера Вы отводите при оценке эффективности дакриоцистиностомии?
2. Насколько применима холодноплазменная технология при выполнении наружной дакриоцистиностомии?

8. Заключение

Диссертация Школьник Галины Сергеевны на тему: «Холодноплазменная хирургия при эндоназальной эндоскопической дакриоцистиностомии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, обладает всеми признаками новизны и практической значимости, выполнена автором на высоком методологическом уровне и является завершённой научно-квалификационной работой, в которой совокупность основных положений можно квалифицировать как

решение актуальной задачи офтальмологии: повышение эффективности эндоназальной хирургии хронического дакриоцистита.

По актуальности темы, научной новизне, объему проведенных исследований и значимости полученных результатов диссертационная работа Школьник Галины Сергеевны полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденным постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г. в редакции постановления Правительства РФ №1168 от 1 октября 2018г., а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.5 – офтальмология и 3.1.3 – оториноларингология.

Официальный оппонент:



Заведующий кафедрой офтальмологии
ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский
государственный педиатрический медицинский
университет» Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор
Бржеский В.В.

« 04 » марта 2022 г.

удостоверяется

« 04 » 03

Нач. отдела делопроизводства СПб ГПМУ

Е.Н. Майорова

Диссертация доктора медицинских наук
по специальности 3.1.5. – Офтальмология.

Бржеский Владимир Всеволодович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

194100, г. Санкт-Петербург, Литовская ул., 2

Телефон: +7(812)2950646; +7(812)542-39-83; E-mail: spb@gpmu.org Web-сайт: www.gpmu.org.