

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

**диссертационной работы Юханановой Аделины Викторовны
«Хирургическое лечение регматогенной отслойки сетчатки с разрывами
в нижней полусфере», представленной на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5 – офтальмология**

Регматогенная отслойка сетчатки одно из заболеваний глаза, которое приводит к с выраженному снижению остроты зрения вплоть до светоощущения, а при отсутствии лечения может приводить к полной потере зрения.

В настоящее время основным методом лечения регматогенной отслойки сетчатки является эндовитреальное вмешательство. При проведении витрэктомии на заключительном этапе операции производят тампонаду витреальной полости заместителями стекловидного тела – силиконом или газом. Заместители стекловидного тела необходимы для поддержания правильного анатомического положения сетчатки до момента формирования хориоретинальной спайки. По стандартной методике при выборе заместителя стекловидного тела учитывают локализацию разрыва сетчатки, при разрывах в верхней полусфере чаще применяется газовая тампонада, тогда как при нижних разрывах используют силикон. Остается вопрос выбора тампонирующего вещества на завершающем этапе операции при локализации разрывов сетчатки в нижней полусфере глаза.

К преимуществам силиконовой тампонады стоит отнести физико-химические свойства вещества: прозрачность, химическую стабильность и гидрофобность, что обеспечивает возможность длительной эндотампонады и при этом позволяет проводить осмотр глазного дна с первого дня после операции. Однако силикон может привести к эмульгации, к повышению внутриглазного давления. Основным же недостатком силиконовой эндотампонады является необходимость проведения второго этапа хирургического лечения.

Одно из важнейших преимуществ газовой тампонады – проведение одноэтапного хирургического лечения. Газовая тампонада витреальной полости является технологией выбора при локализации разрывов сетчатки в верхней полусфере, что обусловлено физическими свойствами газов. Однако

в последнее время возрос интерес к применению газа и при нижних локализациях разрывов. Это позволит исключить необходимость второго этапа операции, а также снизит риск развития вторичной глаукомы, связанной с эмульгацией силикона.

В связи с этим диссертационная работа Юханановой А.В., посвященная разработке методики хирургического лечения регматогенной отслойки сетчатки с разрывами в нижней полусфере с применением газовой тампонады витреальной полости, представляется актуальной.

В диссертационной работе четко сформулированы цель и задачи исследования. Поставленные задачи решены автором в процессе работы. Для решения поставленных в исследовании задач были использованы современные клиничко-диагностические методы исследования. Работа включает экспериментальную и клиническую части. Экспериментальные исследования выполнены на 15 кроликах породы Шиншила (15 глаз). Клинические исследования проведены на 86 пациентах (86 глаз), которые были разделены на 2 группы: отслойка сетчатки с захватом макулярной области – 36 человек (36 глаз) и отслойка сетчатки без захвата макулярной области – 42 пациента (42 глаза). В каждой из групп были выделены две подгруппы «Газ» и «Силикон» в зависимости от вида завершающей тампонады витреальной полости, выполняемой соответственно газом (перфторпропан C₃F₈), или силиконом (Densiron). И 8 больных (8 глаз), у которых разрыв был на 6 часах на крайней периферии либо которые не могли принимать положение вниз лицом в течение длительного времени.

Необходимо отметить практическую и научную значимость диссертации. В данной работе впервые установлено что в период с 24 до 48 часов после лазеркоагуляции формируется плотный адгезивный хориоретинальный контакт посредством отложений фибрина, источником которого служит сывороточный фибриноген, входящий в состав экстравазального экссудата зоны лазеркоагуляции. Детально разработан хирургический этап газовой тампонады витреальной полости в технологии лечения регматогенной отслойки сетчатки с локализацией разрыва в нижней полусфере. Автором произведен сравнительный анализ эффективности газовой и силиконовой

тампонады витреальной полости хирургии отслойки сетчатки с нижней локализацией разрывов. Автором разработан хирургический метод комбинированной тампонады витреальной полости газовой смесью и вискоэластиком в технологии лечения регматогенной отслойки сетчатки с локализацией разрыва на 6 часах на крайней периферии, запатентованный в РФ, а также определены показания к применению данной методики.

Выводы и практические рекомендации полностью отражают результаты проведенных исследований, соответствуют поставленной цели и задачам.

Основные положения работы представлены в виде докладов, сделанных на отечественных и зарубежных научно-практических конференциях. Результаты исследования опубликованы в 4 печатных работах, из них 3 – в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК. Актуальность проведенного исследования отражена в 1 патенте на изобретение РФ.

Автореферат оформлен в соответствии с принятыми стандартами, по содержанию полностью соответствует основным положениям диссертации. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению нет.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Юханановой Аделины Викторовны «Хирургическое лечение регматогенной отслойки сетчатки с разрывами в нижней полусфере», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5 – офтальмология, представляет собой завершённую научно-квалификационную работу, содержащую решение актуальной задачи офтальмологии – изучение возможности безопасного и эффективного применения газовой тампонады в хирургии регматогенной отслойки сетчатки с разрывами в нижней полусфере. Диссертационная работа 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 3.1.5 – офтальмология, а ее автор заслуживает присвоения искомой степени.

Руководитель Центра офтальмологии, Поликлиника №2
АО «Группа компаний «Медси»

Кандидат медицинских наук



Крупина Е.А.

«10» 02 2023 г.

Подпись Крупина Е.А. заверяю

Евдокимова Н.В.

Директор группы медицинских активов №2
АО «Группа компаний «Медси»



Фактический адрес: Солянка 12 стр.1

Телефон: +7(495)730-57-14

Сайт в интернете: www.medsigroup.ru

E-mail: info@medsigroup.ru