

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

доктора медицинских наук, профессора Груши Ярослава Олеговича  
на диссертационную работу Котельниковой Анастасии Викторовны  
«Первичное эндопротезирование орбиты при энуклеации у детей с  
ретинобластомой»

представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук  
по специальностям

3.1.5 – Офтальмология

3.1.6 – Онкология, лучевая терапия

### **Актуальность избранной темы**

Диссертационная работа Котельникова А.В. посвящена важнейшей медико-социальной проблеме – реабилитации детей, перенесших энуклеацию глазного яблока по поводу ретинобластомы.

Ретинобластома – высококурабельная злокачественная опухоль сетчатки, встречающаяся преимущественно у детей в возрасте от 0 до 5 лет с частотой выявляемости 1 к 10000 - 15000 новорожденных. Развитие органосохраняющего лечения несомненно не стоит на месте и в настоящее время достигнуты значительные результаты в этом вопросе. Но, к сожалению, энуклеация остается одним из основных методов лечения ретинобластомы ввиду распространенного опухолевого процесса из-за несвоевременной выявляемости, либо по причине неудачных попыток органосохраняющего лечения. По данным последнего глобального исследования 2022 года, более чем у половины детей из стран как с низким, так и высоким уровнем дохода, была выполнена энуклеация хотя бы одного глаза, что составило 2642 случаев на 4043 ребенка. Выраженные признаки анофтальмического синдрома, возникающие из-за недостатка объема в орбите, отражаются на восприятии всего лица в целом, что, несомненно, становится источником не только эстетических проблем, но и психологических. Это, в свою очередь, ставит вопросы косметической реабилитации во главу угла. Несмотря на то, что первичное

эндопротезирование орбиты используется в мире, существует ряд нерешенных вопросов в отношении хирургической техники, выбора типа импланта, тактики коррекции осложнений. В литературе уделено недостаточное внимание косметическому результату. При этом не разработаны четкие противопоказания и показания ПЭПО при энуклеации у детей с ретинобластомой. Таким образом, цель, представленная автором, улучшить косметические результаты энуклеации у детей с ретинобластомой на основе оптимизации технологии первичного эндопротезирования орбиты, имеет несомненную актуальность. Значимость проведенных исследований подтверждается также достаточным количеством работ, опубликованных по теме диссертационного исследования.

### **Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Работа построена логично. Методологически верно определены цель и задачи исследования. Работа выполнена на достаточном количестве экспериментального и клинического материала и с применением современных клиничко-диагностических методов обследования. Глубокий анализ данных с использованием методов математической статистики подтверждают достоверность исследования, обоснованность и аргументированность выносимых на защиту положений, выводов и практических рекомендаций и имеют несомненное научное и практическое значение.

Автореферат, опубликованные 28 научных работ, включая 20 в журналах, рецензируемых Высшей аттестационной комиссией (ВАК) Министерства образования и науки Российской Федерации (РФ), 1 патент РФ на изобретение, полностью отражают содержание диссертационной работы.

Материалы диссертации достаточно полно и неоднократно представлялись на российских научных конференциях.

## **Новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Научная новизна исследования не вызывает сомнений. Впервые разработан способ и устройство для определения глубины погружения импланта в орбиту.

Впервые проведена оценка анатомических результатов сформированной опорно-двигательной культуры с помощью ультразвуковой биомикроскопии.

Впервые с помощью анкетирования выполнена подробная субъективная оценка удовлетворенности родителей косметическим исходом после энуклеации с первичным эндопротезированием орбиты и без него у детей с ретинобластомой.

Впервые предложен хирургический способ замены силиконового сферического импланта.

Впервые выполнен сравнительный анализ результатов в группах детей с ретинобластомой с ПЭПО и без него, в результате которого показаны лучшие косметические и анатомические результаты в сравнении с группой, где ПЭПО проведено не было.

### **Значимость для науки и практики полученных автором результатов**

Научная и практическая значимость работы заключается в том, что предложенная оптимизированная технология первичного эндопротезирования орбиты при энуклеации у детей с ретинобластомой, заключающаяся в определении глубины погружения орбитального импланта, в замене импланта без травматизации прямых экстраокулярных мышц на имплант большего диаметра с целью восполнения объема орбиты или меньшего диаметра – для закрытия дефекта опорно-двигательной культуры, в предложенных методах консервативного и хирургического лечения осложнений, позволяет улучшить косметический результат и избежать удаления импланта.

Практическая значимость диссертации также определена внедрением основных положений в клиническую практику отделения офтальмоонкологии и радиологии ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, детского онкологического отделения хирургических методов лечения с проведением химиотерапии №1(опухолей головы и шеи) НИИ детской онкологии и гематологии им. акад. РАМН Л.А. Дурнова ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина» Минздрава России . Материалы диссертации могут быть рекомендованы для дальнейшего внедрения в практику работы офтальмологических учреждений, а также использованы в педагогическом процессе при подготовке и совершенствовании офтальмологов, занимающихся проблемами лечения детей с ретинобластомой.

### **Оформление диссертации и оценка ее содержания**

Диссертация построена в традиционном стиле, изложена на 126 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, четырех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа содержит 27 рисунков и 12 таблиц. Список использованной литературы содержит 149 источников, из них 22 – отечественных и 127 – зарубежных.

Во **введении** автор обосновывает актуальность выбранной темы, формулирует цель, задачи, научную новизну и практическую значимость работы. Здесь же диссертант сообщает об апробации основных положений диссертации, ее структуре и объеме, публикациях, а также положениях, выносимых на защиту.

**Обзор литературы** написан в аналитическом стиле. Диссертант анализирует имеющиеся сведения отечественных и зарубежных авторов по изучаемой проблеме. В частности, рассмотрены достоинства и недостатки различных имплантов, выделены проблемы их использования у детей с ретинобластомой. Выделены ключевые недостатки различных хирургических техник, применяемых при ПЭПО у детей с ретинобластомой. Рассмотрено влияние дополнительных методов на повышение вероятности частоты

оголений с точки зрения статистической значимости, в ходе анализа которого были получены противоречивые результаты. Таким образом, полностью обоснованы актуальность и новизна работы, озвученные ранее.

**Вторая глава** диссертации посвящена описанию материала и методов проводимых исследований. Важной ценностью работы, подчеркивающей ее трудоемкость, является количество детей – 144. Работа носила ретроспективно -перспективный характер. Пациенты были разделены на две группы: тем кому проводили ПЭПО при энуклеации – основная группа и без ПЭПО – контрольная группа. Достоверность результатов соискатель оценивала с применением современных статистических критериев и методов с использованием актуальных компьютерных программ.

**В третьей главе** описываются косметические результаты в контрольной группе, а именно, у пациентов, не получавших ПЭПО. Контрольная группа пациентов не получавших ПЭПО составила 47 человек (47 глаз). В результате проведенного анализа было показано, что удовлетворительный косметический результат достигнут только в 30% случаев. Также следует подчеркнуть, что 76 % обратились за проведением реконструктивно-пластических операций с целью улучшения косметического эффекта. Особое внимание заслуживает оценка анатомических результатов, проведенная с помощью 3D моделирования и расчета объема экстраокулярных мышц и орбиты. Результаты которой свидетельствуют о значительном отставании в развитии анофтальмической орбиты без эндопротеза от парной орбиты, также прослеживаются атрофические изменения экстраокулярных мышц. Соискатель определяет проблемы, связанные с недостатком объема орбиты, что подчеркивает необходимость проведения первичного эндопротезирования орбиты, что также подтверждает актуальность представленной к защите темы.

**В четвертой главе** автором описана оптимизированная технология ПЭПО при энуклеации у детей с ретинобластомой и инструментарий для ее проведения, что позволяет объективно улучшить косметические результаты,

обеспечивая симметричное выстояние наружного протеза и парного глаза. Также особого внимания заслуживает предложенная техника замены силиконового орбитального импланта, в ходе которой не происходит травматизация экстраокулярных мышц и окружающих мягких тканей, что позволяет выполнять замену в первую очередь с целью сохранения импланта при возникших осложнениях, а также для улучшения косметического результата, восполняя недостаток объема в орбите имплантом большего размера.

В **пятой главе** соискатель описывает анатомические и косметические результаты осложнений ПЭПО при энуклеации у детей с ретинобластомой. Эта глава – самая объемная по содержанию. В данной главе были описаны особенности послеоперационного ухода за опорно-двигательной культей. Помимо этого, внедрено использование ультразвуковой биомикроскопии, как рутинный метод контроля состоятельности опорно-двигательной культи. Определенная нижняя граница нормы толщины передней стенки опорно-двигательной культи, составившая 0,8 мм, позволяет внимательнее отслеживать пациентов с истончением передней стенки. Что касается косметических результатов автор оценивает не только объективные параметры, основанные на оценке выраженности признаков анофтальмического синдрома, но и учитывает удовлетворенность пациентов косметическим исходом их положение в обществе, необходимость в психологической поддержке родителей и их детей. Так соискателем решены такие важные вопросы, как влияние дополнительного лечения неоадьювантной, адьювантной ХТ и ДЛТ, которые достоверно не увеличивают вероятность оголения импланта. При этом инфекционно-воспалительный процесс достоверно может провоцировать оголение импланта, что делает вопросы ухода за опорно-двигательной культей важными и значимыми. Сравнение в группах, где был использован силиконовый имплант и политетрафторэтиленовый, показало отсутствие достоверных различий в отношении частоты оголений, удаления импланта в ходе осложнений и сопоставимые косметические и анатомические

результаты. У пациентов в группах с ПЭПО косметические результаты были достоверно лучше, чем у пациентов не получивших ПЭПО.

**В заключении** отображены наиболее важные моменты исследования. Автор приводит анализ полученных результатов, а также их сопоставление с данными литературы.

**Выводы** диссертации полностью обоснованы фактическим материалом исследований и логически вытекают из содержания диссертации.

**Практические рекомендации** четко изложены, согласуются с выводами и материалами диссертационного исследования. Они могут быть использованы в клинической практике при проведении энуклеации у детей с ретинобластомой и при дальнейшем их динамическом наблюдении.

### **Вопросы и замечания**

1. Не влияет ли интраоперационный отек мягких тканей (орбитальной клетчатки) на результат предложенного авторами способа погружения имплантата на определенную глубину?
2. Установка временного косметического протеза в послеоперационном периоде производится на 7 сутки (в некоторых случаях 14 сутки). Не лучше ли использовать прозрачные конформеры для профилактики укорочения сводов?

Комментарии/замечания. Периодически в работе подменяются термины протез и имплант (в некоторых местах звучит «протез» хотя по смыслу речь идет об импланте).

### **Заключение**

Диссертационная работа Котельниковой Анастасии Викторовны на тему «Первичное эндопротезирование орбиты при энуклеации у детей с ретинобластомой» является самостоятельной завершенной научно-квалификационной работой, содержащей качественно новое решение актуальной задачи офтальмологии, а именно улучшение косметического результата у детей, перенесших энуклеацию по поводу ретинобластомы.

По актуальности темы, научной новизне, объему проведенных исследований и значимости полученных результатов диссертационная работа Котельниковой Анастасии Викторовны полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013, предъявляемым ВАК РФ к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности по специальностям 3.1.5 – Офтальмология и 3.1.6 – Онкология, лучевая терапия и может быть представлена к официальной защите.

доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий отделом орбитальной  
и глазной реконструктивно-пластической хирургии  
ФГБНУ «НИИ глазных болезней им. М.М. Краснова»

 Груша Я.О.

«23» 10 \_\_\_\_\_ 2023г.

Подпись профессора, д.м.н. Груша Я.О. заверяю  
Ученый секретарь  
ФГБНУ «НИИ глазных болезней им М.М.Краснова»  
к.м.н.



 Антонов А.А.

Юридический и почтовый адрес: 19021, Москва, ул. Россолимо 11А  
Телефон: +7 (499) 110-45-45  
Сайт в интернете: [www.niigb.ru](http://www.niigb.ru)  
E-mail: [info@eyeacademy.ru](mailto:info@eyeacademy.ru)