

## УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по научной работе

ФГБНУ «НИИГБ им. М.М. Краснова»,

доктор медицинских наук

М.Н.Иванов

«26» октября 2023г.

### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕГО УЧРЕЖДЕНИЯ

о научно-практической значимости диссертационной работы  
Хурдаевой Анжелы Гаджимаммаевны  
«Хирургическое лечение регматогенной отслойки сетчатки, сочетанной с  
макулярным разрывом, с применением богатой тромбоцитами  
плазмы и крови»  
по специальности 3.1.5. – Офтальмология (медицинские науки)

#### Актуальность проблемы исследования

Регматогенная отслойка сетчатки (РОС) — заболевание глаза, характеризующееся наличием разрыва сетчатки и скоплением жидкости между пигментным эпителием и нейроэпителием, и требующее срочного хирургического лечения. Нелеченая РОС в 100% случаев приводит к снижению остроты зрения вплоть до светоощущения. Инвалидность пациентов с РОС составляет 5-9% из всех причин инвалидности по зрению. Частота заболеваемости РОС варьирует от 6,3 до 17,9 на 100 тысяч населения.

Обязательным условием регматогенной отслойки сетчатки является наличие разрыва сетчатки. Макулярный разрыв (МР) при РОС встречается реже, чем разрыв в периферической зоне. Важным фактором возникновения МР при РОС может быть витреомакулярный тракционный синдром, вызванный задней отслойкой стекловидного тела (ЗОСТ) или эпиретинальным фиброзом. Также в большинстве случаев процесс сопровождается пролиферативной витреоретинопатией (ПВР) различной степени выраженности.

В литературе встречается ограниченное количество работ, посвященных лечению РОС, сочетанной с МР. С начала 1990-х годов использовалась 3х-портовая витрэктомия, тампонада газом и удаление эпиретинальных мембран. При этом положительный результат был невысоким (43,9-75%).

В 2001 году была предложена техника хирургического лечения, согласно которой после субтотальной витрэктомии выполняли тампонаду витреальной полости газо-воздушной смесью или силиконовым маслом (СМ), а в зону разрыва укладывали рассасывающуюся коллагеновую губку, пропитанную аутологичной сывороткой крови. Результаты такого лечения были довольно эффективными, однако в 20% случаев авторы отмечали разблокировку разрыва.

Некоторые хирурги при наличии РОС с МР предлагали использовать метод формирования инвертированных лоскутов ВПМ. Недостатком метода является вероятность неполного прилегания лоскута к поверхности сетчатки и сохранение под ним остаточной внутриглазной жидкости (ВГЖ).

В свете вышеизложенного, диссертационная работа Хурдаевой А.Г., целью которой является разработка хирургической методики лечения регматогенной отслойки сетчатки, сочетанной с макулярным разрывом, с применением богатой тромбоцитами плазмы крови для повышения анатомических и клинико-функциональных результатов лечения, несомненно, является актуальной и значимой в современной офтальмологии.

### **Связь с планом научных исследований**

Диссертация Хурдаевой А.Г. на тему «Хирургическое лечение регматогенной отслойки сетчатки, сочетанной с макулярным разрывом, с применением богатой тромбоцитами плазмы крови» выполнена в соответствии с планами научно-исследовательских работ ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России. Работа соответствует специальности 3.1.5. – Офтальмология (медицинские науки).

## **Научная новизна исследования и полученных результатов**

Выполненные автором работы клинические исследования привели к ряду заключений:

- впервые предложена номограмма соотношения объема ПФОС к диаметру МР для обеспечения безопасного манипулирования при поэтапном введении ПФОС, выполнении макулорексиса, введении красителя «membrane blue dual», удалении ВПМ, аппликации богатой тромбоцитами плазмы;

- разработан хирургический метод лечения регматогенной отслойки сетчатки, осложненной макулярным разрывом, с применением богатой тромбоцитами плазмы крови и окрашиванием внутренней пограничной мембраны;

- показано, что применение богатой тромбоцитами плазмы крови у больных с РОС с макулярным разрывом приводило к повышению функциональных результатов;

- разработанная технология хирургического лечения регматогенной отслойки сетчатки, осложненной макулярным разрывом, с применением богатой тромбоцитами плазмы крови позволяет в 100% случаев добиться полного прилегания сетчатки и блокирования макулярного разрыва;

- установлено, что при хирургическом лечении РОС с МР с применением БотП вид тампонирующего вещества не влияет на анатомический результат.

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

Диссертационное исследование Хурдаевой А.Г. имеет практическую направленность, тем самым представляя несомненный интерес для внедрения в практику работы офтальмологических учреждений для лечения пациентов с регматогенной отслойкой сетчатки, сочетанной с макулярным разрывом.

Разработанная технология хирургического лечения регматогенной отслойки сетчатки, сочетанной с макулярным разрывом, с применением



богатой тромбоцитами плазмы крови является эффективной и безопасной в сравнении со стандартной методикой.

В данной работе показана возможность безопасного окрашивания внутренней пограничной мембраны за счет предотвращения затекания красителя под сетчатку

Включение оптической когерентной томографии ангиографии, а также компьютерной микропериметрии в комплексное обследование пациентов с регматогенной отслойкой сетчатки, сочетанной с макулярным разрывом, является обоснованным для динамического наблюдения и определения прогноза восстановления зрительных функций.

Разработанная технология лечения регматогенной отслойки сетчатки, сочетанной с макулярным разрывом, с применением богатой тромбоцитами плазмы крови внедрена и активно применяется в клинической практике отделения витреоретинальной хирургии ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России, а также используется в учебном процессе Института непрерывного профессионального образования ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России.

Получен патент на изобретение: № 2754514, 02.09.2021.

### **Достоверность выводов и положений, выносимых на защиту, личный вклад автора**

Научные положения и результаты диссертации имеют необходимую степень достоверности и аргументации. Материалы диссертации полностью соответствуют целям и задачам работы, выполнены на достаточном клиническом материале (67 пациентов). Выводы и практические рекомендации, представленные в диссертации, четко аргументированы, обоснованы и достоверны. Основные положения, выносимые на защиту, базируются на детальном анализе собственных исследований. Выводы закономерно вытекают из основных научных положений, защищаемых

автором, имеют важное научное и практическое значение и являются логическим завершением работы.

Диссертант самостоятельно выполнила клиническую часть исследования, комплексное клинико-диагностическое обследование, включающее стандартные методы, а также специальные, такие как спектральная ОКТ, компьютерная микропериметрия и цветная фоторегистрация глазного дна.

Диссертантом самостоятельно проведен анализ и статистическая обработка полученных результатов клинико-диагностического обследования пациентов до и после лечения, подготовлены печатные работы по результатам исследования к публикации в журналах и сборниках, представлены полученные результаты работы на научных российских и зарубежных офтальмологических конференциях.

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации.

### **Апробация работы и публикации**

Материалы диссертации доложены в рамках внутриклинической конференции ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России (Москва) в 2019, 2020 и 2021 гг.; Результаты диссертационной работы доложены и обсуждены на научно-практической конференции «Современные технологии лечения витреоретинальной патологии» (г. Сочи, 2019), «Северо-Кавказский офтальмологический саммит» (г. Махачкала, 2023).

### **Публикации**

По теме диссертации опубликовано 4 печатных работы, из них 2 – в журналах, рекомендованных ВАК РФ для публикации результатов диссертационного исследования, получен 1 патент на изобретение.

## Заключение

Таким образом, диссертационная работа Хурдаевой Анжелы Гаджимаммаевны «Хирургическое лечение регматогенной отслойки сетчатки, сочетанной с макулярным разрывом, с применением богатой тромбоцитами плазмы крови» является самостоятельным, завершенным научно-квалификационным трудом, выполненным на высоком научном и методологическом уровне, в котором содержится новое решение актуальной задачи офтальмологии.

По своей актуальности и научно-практической значимости работа Хурдаевой А.Г., полностью соответствует требованиям п.9 «Положение о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции Постановления Правительства РФ № 335 от 21.04.2016 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.5. – Офтальмология (медицинские науки).

Отзыв заслушан, обсужден и утвержден на заседании проблемной комиссии ФГБНУ «НИИГБ им. М.М. Краснова».

Протокол № 42 от 23 октября 2023г.

Старший научный сотрудник отдела патологии сетчатки и зрительного нерва ФГБНУ «НИИГБ им. М.М. Краснова», доктор медицинских наук



А.А.Плюхова

«Заверяю»  
Ученый секретарь  
ФГБНУ «НИИГБ им. М.М. Краснова»,  
кандидат медицинских наук



А.А. Антонов

Юридический и почтовый адрес: 119021, г. Москва, ул.Россолимо, 11 корпус А и Б  
Телефон: +7(499)110-45-45  
E-mail: info@eyeacademy.ru  
Сайт в интернете: <http://www.niigb.ru>