

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

начальника кафедры офтальмологии федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, г. Санкт-Петербург, доктора медицинских наук КУЛИКОВА Алексея Николаевича по диссертации СТЕБНЕВА Вадима Сергеевича на тему: «Микроинвазивная хромовитрэктомия в лечении больных с витреомакулярной адгезией», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.07 ~~глазные болезни~~

Актуальность выполненного исследования

Диссертационное исследование посвящено одному из сложных разделов офтальмологии – лечению макулярных заболеваний. Актуальность работы связана с появлением в последнее время сверхточных диагностических приборов, в первую очередь – оптических когерентных томографов последнего поколения, позволяющих диагностировать у пациентов с макулярной патологией нарушения витреомакулярного интерфейса. Проведенные недавно крупные статистические исследования показали сочетание витреомакулярной адгезии с макулярной патологией почти у полутора миллионов человек в США и более, чем у двух миллионов человек, – в Европе. Научный и практический интерес рецензируемой работы связан и с использованием автором современных эндовитреальных красителей для интраоперационной избирательной визуализации поражений витреомакулярного интерфейса.

Обозначившаяся патогенетическая роль витреомакулярной адгезии в развитии макулярной патологии закономерно потребовала новых решений в разработке микроинвазивных, патогенетически ориентированных технологий, направленных на щадящую и высоко контролируруемую хирургию всех витреоретинальных структур, участвующих в развитии макулярных заболеваний. Применение автором для этих целей технологии микроинвазивной хромовитрэктомии с использованием тропных эндовитреальных красителей открывает перспективное хирургическое направление, эффективность и безопасность которого может быть доказана лишь при проведении широких клинико-функциональных сравнительных исследований.

Все это побудило диссертанта провести исследование, направленное на изучение роли витреомакулярной адгезии в развитии различных клинических форм поражения макулярной области с использованием для этого современных методов до- и интраоперационной диагностики, в том числе, новых селективных эндоокулярных красителей; разработать собственную классификацию витреомакулярной адгезии; выработать тактику ведения больных и обеспечить дифференцированный подход к выбору оптимального объема микроинвазивной хромовитрэктомии; расширить показания к более раннему проведению

хирургических вмешательств, направленных на прерывание патологического процесса в макулярной области на ранних стадиях заболевания.

**Новизна исследования и полученных результатов,
степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций,
сформулированных в диссертации**

Впервые изучены варианты витреомакулярной адгезии и ее роль в формировании макулярной патологии методом дооперационной оптической когерентной томографии высокого разрешения и технологией интраоперационного контрастирования витреомакулярной адгезии, эпимакулярных и внутренней пограничной мембран в процессе хромовитрэктомии на основе использования разработанного устройства (Патент РФ №157669).

Разработана клиническая классификация витреомакулярной адгезии на основе изученных вариантов ее развития и обоснован патогенетический подход к устранению симптоматической витреомакулярной адгезии и ее осложнений путем выбора оптимального объема микроинвазивной хромовитрэктомии на базе разработанных и усовершенствованных технологий.

Впервые разработана патогенетически ориентированная комплексная система хирургического лечения больных с витреомакулярной адгезией, основанная на изучении ее роли в формировании макулярной патологии и дифференцированного выбора объема микроинвазивной хромовитрэктомии, ориентированного на полное устранение патологических структур витреомакулярного интерфейса путем их интраоперационного контрастирования и удаления с использованием разработанного устройства для хирургии внутренней пограничной мембраны (Патент РФ №157671).

Впервые предложен и внедрен способ профилактики рефлюкса силиконового масла в переднюю камеру при экстракции катаракты на глазах с эндовитреальной тампонадой силиконовым маслом у пациентов, оперированных по поводу первичного полного макулярного отверстия в поздних его стадиях, что позволило избежать интраоперационных и послеоперационных осложнений, связанных с выходом силиконового масла в переднюю камеру (Патент РФ № 2409334). Предложен способ лечения преретинальных гематом в случаях геморрагических операционных осложнений, что позволило добиться более высоких и стойких функциональных результатов лечения пациентов (Патент РФ № 2423957). Для оптимизации лечения больных с макулярной патологией разработаны технические устройства для удаления гиалоидной мембраны и витреальных портов (Патенты РФ № 86461, № 157670).

Методы исследования, использованные автором, информативны, соответствуют поставленным цели и задачам. Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений. Достоверность результатов подтверждена

статистически. Выводы диссертации соответствуют поставленным цели и задачам, отражают сущность исследования.

Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Впервые автором, путем сопоставления результатов дооперационной оптической когерентной томографии высокого разрешения и интраоперационного применения высокотропных эндоокулярных красителей, научно доказана роль витреомакулярной адгезии в развитии макулярной патологии. Это раскрывает широкие возможности для применения тактики оптимальных витрео-ретиальных вмешательств и повышает анатомическую и функциональную эффективность хирургии.

Для более широкого и безопасного применения в клинической практике метода хромовитрэктомии автор разработал и усовершенствовал этапы операции и предложил дифференцированный подход к использованию предложенных им дополнительных технических устройств при хирургии пациентов с симптоматической витреомакулярной адгезией, осложненной тракционной макулопатией, эпимакулярным фиброзом и полным первичным макулярным отверстием. Это позволяет снизить интра- и послеоперационные осложнения, получить высокие анатомические и функциональные результаты лечения.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 309 страницах компьютерного текста, состоит из введения, 7 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, иллюстрирована 120 рисунками и 67 таблицами. Список литературы включает 437 литературных источников, из них 135 отечественных и 302 зарубежных.

Первая глава – обзор литературы, в котором автор детально анализирует процесс формирования витрео-макулярной адгезии и ее роль в формировании изменений витреомакулярного интерфейса. Полно и убедительно подобраны автором литературные сведения о перспективном направлении витрео-ретиальной хирургии – хромовитрэктомии. Описаны особенности различных групп эндовитреальных красителей, используемых в хирургии структур заднего отрезка глаза. Обзор читается легко и с интересом. Тщательный и критический анализ 437 научных источников последовательно и логично приводит к выводу о том, что проблема, за решение которой взялся автор, является актуальной и требует дальнейшего изучения.

Во второй главе представлены материалы и методы исследования с применением современных диагностических и микрохирургических разработок. Представлены применяемые витреоретиальное оборудование и инструментарий, дана характеристика используемых в работе эндовитреальных красителей.

Заслуживает внимания широкое и грамотное использование автором самого современного и информативного на сегодняшний день метода диагностики макулярной области – оптической когерентной томографии. Автор приводит результаты собственного исследования – лечения 781 пациента с различной витреомакулярной патологией. Сроки наблюдения за пациентами составили от 6 месяцев до 10 лет. Для изучения роли симптоматической витреомакулярной адгезии в развитии макулярной патологии автор распределил пациентов на 5 групп в зависимости от конкретной патологии, вызванной витреомакулярной адгезией. Результативность и преимущества микроинвазивной хромовитрэктомии, которую автор использовал в своей работе, изучена у 595 пациентов. Описаны микроинвазивные витреоретинальные операции в лечении больных с макулярной патологией, и собственные оригинальные технические устройства и хирургические технологии, подкрепленные 6 патентами РФ. Статистическая обработка материала адекватна поставленным задачам исследования.

Третья глава посвящена изучению роли витреомакулярной адгезии в формировании макулярной патологии у всех 781 пациентов. Автор выделяет и анализирует два варианта течения витреомакулярной адгезии: бессимптомное (без поражения подлежащей сетчатки) и симптоматическое (с поражением подлежащей сетчатки). Динамическое наблюдение автором 110 пациентов с бессимптомной витреомакулярной адгезией позволило определить ее стабильное течение у 86% пациентов, саморазрешение – у 8% пациентов и отрицательное течение с переходом в симптоматическую ВМА – у 6% пациентов. Роль симптоматической витреомакулярной адгезии в возникновении нарушений в структурах сетчатки изучена у 671 пациента, у которых автор выделяет и детально изучает общие патогномоничные признаки: наличие витреомакулярной адгезии, нарушение макулярного профиля, интравитреальные структурные изменения. Для количественного анализа поражения сетчатки под влиянием симптоматической витреомакулярной адгезии автор определяет объем сетчатки в макулярной зоне и центральную толщину сетчатки. Итогом проведенных детальных клиничко-функциональных исследований явилась безупречная научная аргументация положения, что витреомакулярная адгезия является центральным патогенетическим механизмом при формировании клинических форм патологии витреомакулярного интерфейса.

Четвертая глава посвящена авторской классификации витреомакулярной адгезии. Это первая отечественная классификация. В отличие от зарубежной классификации 2013 года, которая имеет фармакологическую направленность, классификация, предложенная диссертантом, представляется более полной и детализированной, так как позволяет определять порядок динамического

наблюдения за пациентами и четко планировать оптимальный объем хромовитрэктомии.

В пятой главе автор показывает особенности и результаты хирургического лечения 185 пациентов с симптоматической витреомакулярной адгезией, осложненной тракционной макулопатией. Важно, что лечение проведено с учетом характера и степени выраженности симптоматической витреомакулярной адгезии, наличия сопутствующей витреопапиллярной адгезии и степени вовлеченности в патологический процесс внутренней пограничной мембраны. Эффективность хромовитрэктомии автор сравнивает с эффективностью традиционной микроинвазивной витрэктомии, для чего делит своих пациентов на основную и контрольную подгруппы. Сравнение автором анатомических и функциональных результатов лечения в двух подгруппах больных доказывает преимущества использования технологии хромовитрэктомии.

Шестая глава посвящена лечению 220 пациентов с эпимакулярным фиброзом в сочетании с симптоматической витреомакулярной адгезией. В лечении пациентов основной подгруппы, где автор применяет метод хромовитрэктомии с использованием эндовитреальных красителей, достигнуто полное контролируемое устранение симптоматической витреомакулярной адгезии, пилинг эпимакулярных и внутренней пограничной мембран проведен под хорошим визуальным контролем. Результатом такого подхода стали: нормализация профиля сетчатки, восстановление анатомических структур заднего сегмента глаза, уменьшение толщины сетчатки и макулярного объема сетчатки, снижение в 1,5-2 раза интраоперационных и послеоперационных осложнений и, при этом, более чем в 3,5 раза уменьшился риск репролиферации в отдаленные сроки наблюдения. Полученный клинический результат доказывает преимущества использования хромовитрэктомии в лечении пациентов с симптоматической витреомакулярной адгезией, осложненной эпимакулярным фиброзом.

Седьмая глава посвящена проведению микроинвазивной хромовитрэктомии у пациентов с симптоматической витреомакулярной адгезией в сочетании с ранними и поздними стадиями первичного полного макулярного отверстия. Дифференцированное применение интраокулярных красителей, использование разработанных автором дополнительных технических устройств, обоснованная активная хирургическая тактика при ранних стадиях полного первичного макулярного отверстия привели к более высоким функциональным результатам лечения у пациентов основной подгруппы ($0,51 \pm 0,11$) по сравнению с контрольной ($0,42 \pm 0,09$), лучшим анатомическим результатам (закрытие макулярного отверстия отмечено у 95% пациентов основной подгруппы, а у пациентов контрольной подгруппы – у 86%).

Заключение диссертации отражает основные результаты проведенных исследований, изложено четко и последовательно. Выводы и практические рекомендации работы убедительны, соответствуют полученным данным.

По теме диссертации автором опубликована 41 печатная работа, из них в изданиях, рекомендуемых ВАК, – 20. Получено 6 патентов РФ: 2 патента РФ на изобретение и 4 патента РФ на полезную модель. Результаты научных исследований внедрены в учебный процесс лечебного и педиатрического факультетов на кафедре офтальмологии СамГМУ; включены в программы обучения интернов, клинических ординаторов, аспирантов и слушателей института профессионального образования на кафедре глазных болезней СамГМУ; внедрены в практическую работу БУЗ ВО «Воронежская Областная Клиническая Офтальмологическая Больница», КОГБУЗ «Кировская клиническая офтальмологическая больница», офтальмологической клиники ООО «Хирургия глаза», ЗАО «Региональный медицинский центр». Классификация витреомакулярной адгезии, разработанная на основе диссертационного исследования, применяется для определения показаний к оптимальному объему витреоретинальных вмешательств и его планированию на базе использования современных и усовершенствованных автором технологий микроинвазивной хромовитрэктомии, что позволяет добиваться медицинской реабилитации пациентов со сложной макулярной патологией.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Содержание автореферата полностью соответствует содержанию диссертации, поставленным цели и задачам исследования. Выводы и практические рекомендации соответствуют полученным данным. Наиболее важные этапы диагностики и лечения проиллюстрированы фотографиями, таблицами и графиками.

Принципиальных замечаний по диссертации нет, однако после ознакомления с диссертацией хотелось бы уточнить некоторые вопросы:

1. Почему при определении степени линейной протяженности витреомакулярной адгезии Вы использовали деление, кратное 500, 500-1000, и более 1500 мкм?
2. В 7 главе хромовитрэктомия проводится с учетом роли витреомакулярной адгезии на развитие макулярного разрыва у пациентов с ранними стадиями заболевания. Значит ли это, что при поздних стадиях этой роли нет?

Заключение о соответствии диссертации требованиям настоящего Положения

Диссертационная работа СТЕБНЕВА Вадима Сергеевича на тему: «Микроинвазивная хромовитрэктомия в лечении больных с витреомакулярной

адгезией», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, по специальности 14.01.07 – глазные болезни, является завершенной научной квалификационной работой, выполненной по актуальной проблеме, в которой, на основании выполненных автором исследований, решена научная проблема диагностики и лечения больных с витреомакулярной адгезией, имеющая важное социально-экономическое значение.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости, методологическому уровню, объему проведенных исследований, а также достоверности полученных результатов и обоснованности выводов, диссертация СТЕБНЕВА Вадима Сергеевича полностью соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о порядке присуждения 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 докторским диссертациям, а ее автор, СТЕБНЕВ Вадим Сергеевич, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни.

Официальный оппонент:

Начальник кафедры офтальмологии федерального государственного бюджетного
военного образовательного учреждения высшего образования
«Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова»
Министерства обороны Российской Федерации
доктор медицинских наук

Куликов Алексей Николаевич

Подпись официального оппонента заверяю:

Начальник отдела кадров Военно-медицинской академии
подполковник медицинской службы

Гусев Д.Е.

Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение
высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова»
Министерства обороны Российской Федерации, г. Санкт-Петербург.
Адрес: 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6.
Тел.: +7 (812) 292-32-97.

С отзывом согласен 26.10.2016