

ОТЗЫВ

официального оппонента – доктора медицинских наук, профессора, члена-корреспондента РАН, заместителя генерального директора по научной работе федерального государственного автономного учреждения "Национальный медицинский исследовательский центр "Межотраслевой научно-технический комплекс "Микрохирургия глаза" имени академика С.Н. Федорова" Министерства здравоохранения Российской Федерации, члена-корреспондента федерального государственного бюджетного учреждения «Российская академия наук» Малюгина Бориса Эдуардовича на диссертационную работу Потемкина Виталия Витальевича «Псевдоэксфолиативный синдром без сопутствующего повышения внутриглазного давления: комплексное обследование и хирургическая реабилитация», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология.

Актуальность темы исследования

Псевдоэксфолиативный синдром (ПЭС) является широко распространенным заболеванием, которым поражено более 70 миллионов человек пожилого возраста. Катаракта, которая часто сопровождает ПЭС, является основной причиной ухудшения зрения у лиц старше 60-ти лет, а ведущим способом её лечения является ультразвуковая факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы (ИОЛ). Несмотря на то, что постоянное совершенствование методов факоэмульсификации и моделей ИОЛ привело к существенному сокращению интра- и послеоперационных осложнений, наличие у больных катарактой ПЭС следует учитывать как фактор риска при операции, и требует более глубокого изучения с позиций влияния на ключевые этапы оперативных вмешательств. Так, в последние годы все большее внимание принято обращать на рефракционные результаты

хирургии. Поскольку ПЭС оказывает существенное влияние на эффективное положение интраокулярной линзы, степень фиброза капсулы хрусталика и, соответственно, послеоперационную рефракцию, актуальным является вопрос оптимизации констант для расчета различных моделей ИОЛ при ПЭС.

Несмотря на то, что псевдоэксфолиативный синдром является доказанным фактором риска развития поздней дислокации блока «интраокулярная линза - капсульный мешок», тактика хирургического лечения данного состояния требует дальнейшего изучения, чтобы определить, когда целесообразно проводить замену ИОЛ, а когда – выбрать ее шовную фиксацию к склере или радужке. Поскольку в настоящее время нет надежных и безопасных методов профилактики поздней дислокации искусственного хрусталика у пациентов со слабостью связочного аппарата, необходимо продолжение исследований для лучшего понимания этой проблемы и разработка более эффективных методов хирургического лечения для больных с ПЭС.

Несмотря на внедрение в клиническую практику конфокальной микроскопии роговицы, до сих пор не были разработаны алгоритмы оценки количественных и качественных данных, полученных с её помощью. Также не были систематизированы изменения эпителия, Десцеметовой и Боуменовской мембран, стромы и суббазального нервного сплетения.

Псевдоэксфолиативный синдром приводит к поражению тканей глазной поверхности и придаточного аппарата. Изучение данной проблемы является актуальным направлением исследований, поскольку такие пациенты часто имеют более выраженные изменения микроструктуры роговицы, конъюнктивы и век, что требует особого внимания со стороны врачей и исследователей. Не менее важным является изучение изменений биомеханических свойств роговицы при ПЭС и их влияния на результаты аппланационной тонометрии.

Следует отметить, что ПЭС связан с различными глазными и общими заболеваниями. Кроме того, клинические проявления ПЭС могут быть

разнообразными, что усложняет процесс диагностики. Это подчеркивает необходимость более глубокого исследования ПЭС и его клинических ассоциаций.

Таким образом, очевидны актуальность и насущная необходимость исследований, направленных на более полное понимание данного синдрома, разработку четких критериев диагностики и определения оптимальных методов его лечения, а также профилактики осложнений при офтальмологических операциях у пациентов с ПЭС.

Степень обоснованности и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность полученных результатов исследования обусловлена большим объемом материала, применением комплекса современных методов исследования, адекватным методическим подходом к формированию репрезентативности выборки, использованием обоснованных способов статистической обработки полученных результатов.

Сформулированные в диссертационной работе цель и задачи соответствуют исследуемой проблеме. Выводы и выносимые на защиту положения основаны на детальном анализе материала собственного исследования.

Характеризуя представленную диссертацию, следует отметить, что она обладает несомненной теоретической и практической значимостью, научной новизной и вносит существенный вклад в развитие офтальмологии.

Научная новизна и практическая значимость исследования

Диссертационная работа Потемкина В.В. обладает научной новизной, теоретической и практической значимостью и представляется новым вкладом в офтальмологию.

Научная новизна работы убедительно обоснована и заключается в том, что выявлены признаки усиления дисфункции мейбомиевых желез при ПЭС, описаны клинически значимые для современной хирургии катаракты

проявления ПЭС. На большом клиническом материале проведен проспективный анализ результатов двух методик хирургической коррекции дислокации интраокулярной линзы – транссклеральной шовной фиксации и замены на интраокулярную линзу с фиксацией к радужке («ирис-клоу»).

Автором был разработан оригинальный алгоритм с использованием данных конфокальной и эндотелиальной микроскопии, благодаря которому изучены изменения роговицы при ПЭС, существенно расширяющие понятие о свойственной данному синдрому кератопатии. Кроме того, изучены и описаны изменения тонуса нижнего века и конъюнктивы при ПЭС.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати обеспечена 41 печатной работой, из которых 29 статей опубликованы в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК для публикации основных результатов диссертационного исследования на соискание ученой степени доктора медицинских наук.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертационная работа изложена на 343 страницах компьютерного текста и построена по традиционному типу: состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, главы результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Работа иллюстрирована 74 рисунками и содержит 58 таблиц. Указатель литературы включает 634 источника, в том числе 61 отечественных и 573 зарубежных авторов.

Введение диссертационной работы раскрывает актуальность проводимого исследования. Четко сформулирована цель, задачи, научная новизна и положения, выносимые на защиту, представлена практическая значимость и данные об апробации работы.

В первой главе обращает на себя внимание подробный и глубокий обзор литературы по выбранной теме, отражающий современное состояние изучаемой проблемы в целом. Обзор литературы свидетельствует о

профессиональной эрудиции автора и отражает его умение провести анализ научных данных.

Вторая глава (материал и методы исследования) содержит подробную характеристику клинического материала, распределение пациентов по группам и детальное описание методов обследования.

В третьей главе отражены результаты обследования и хирургического лечения 2 054 пациентов (2 433 глаза: 1 322 с ПЭС и 1 111 без ПЭС), разделенных в зависимости от задач исследования. Автор подробно описывает изменение при ПЭС придаточного аппарата, глазной поверхности, роговицы, сетчатки и зрительного нерва. Исследованы характер и частота встречаемости осложнений в ходе факоемульсификации и послеоперационном периоде, изучены факторы риска поздней дислокации комплекса «интраокулярная линза - капсульный мешок», разработаны методы его профилактики и лечения. Необходимо отметить, что каждый раздел исследования завершается обобщением полученных результатов.

В четвертой главе подробно описан и прекрасно иллюстрирован разработанный автором внутрикапсульный сегмент с механизмом для фиксации к радужке путем ее «защипывания» в складку по типу «клешни краба» или «ирис-клоу», что обеспечивает профилактическую стабилизацию капсульного мешка при прогрессирующей слабости связочного аппарата хрусталика.

В заключении автором обоснованы основные положения работы, сформулированы выводы, соответствующие задачам исследования. Выводы диссертации полностью обоснованы фактическим материалом исследований и логически вытекают из содержания диссертации. Практические рекомендации сформулированы лаконично, согласуются с выводами и материалами диссертационного исследования.

Вопросы и замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний по выполненной диссертационной работе нет. В ходе прочтения работы возникли следующие вопросы:

1. Автором выбран известный механизм фиксации внутриглазного импланта к ткани радужки известный в литературе под названием «клешня краба» или «ирис-клоу». В чем автор видит преимущества данного варианта по сравнению с шовной фиксацией капсульного кольца к склере и не будет ли отдаленных последствий, связанных с образованием пролежней и деградацией ткани радужки в зоне фиксации?
2. Среди вариантов дизайна эластичных интраокулярных линз известны моноблочные и трехкомпонентные конструкции, которые могут быть выполнены из разных материалов (гидрофильный и гидрофобный акрил, силикон). Какому материалу ИОЛ автор работы отдает предпочтение у пациентов с катарактой на фоне ПЭС и почему?

Возникшие вопросы носят уточняющий характер и ни в коей мере не влияют на общую положительную оценку диссертационной работы.

Заключение

Диссертационная работа Потемкина Виталия Витальевича «Псевдоэксфолиативный синдром без сопутствующего повышения внутриглазного давления: комплексное обследование и хирургическая реабилитация», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является самостоятельным завершенным научно-квалификационным исследованием, в котором содержится решение актуальной научной проблемы – формулирование и обоснование принципов обследования и реабилитации пациентов с псевдоэксфолиативным синдромом, имеющей существенное значение для офтальмологии. Диссертация выполнена на современном методологическом уровне, имеет как несомненную научную, так и практическую значимость.

По актуальности, научной новизне, методическому уровню, объему исследований, достоверности и значимости полученных результатов

представленная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», от 24.09.2013 г. № 842 (ред. 25.01.2024) утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор, Потемкин Виталий Витальевич, заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология.

заместитель генерального директора по научной работе

ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»

имени академика С.Н. Федорова» Минздрава России

доктор медицинских наук, профессор

член-корреспондент РАН



Малюгин Борис Эдуардович

Подпись Малюгина Бориса Эдуардовича заверяю:

Учёный секретарь

ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»

им. акад. С.Н. Федорова» МЗ РФ



Иойлева Елена Эдуардовна


16 апреля 2024 г.

Федеральное государственное автономное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр "Межотраслевой научно-технический комплекс "Микрохирургия глаза" имени академика С.Н. Федорова" Министерства здравоохранения Российской Федерации,
Адрес: 127486, г. Москва, Бескудниковский бульвар, д. 59а
Тел.: +7 (499) 906-50-01
E-mail: fgu@mntk.ru.
Web-сайт www.mntk.ru