

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель директора по научной работе
ФГБНУ «Научно-исследовательский
институт глазных болезней им. М. М. Краснова»

доктор медицинских наук
М.Н. Иванов



« 06 » 10 2024 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт глазных болезней имени М.М. Краснова» о научно-практической значимости диссертационной работы Хомяковой Елены Николаевны на тему «Разработка комплексной системы мероприятий по сохранению зрения у беременных с сахарным диабетом», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.5.Офтальмология.

Актуальность темы диссертации

Согласно федеральной статистической отчетности на конец 2021 г., число больных диабетической ретинопатии (ДР) в Российской Федерации составило 8,5% от числа зарегистрированных взрослых больных сахарным диабетом (СД). Следует также отметить, что ДР и, особенно пролиферативная диабетическая ретинопатия (ПДР), оказывает решающее влияние на «качество жизни» и психическое состояние пациентов. Пациенты с нарушениями зрения, связанными с ДР, сталкиваются с трудностями во многих фундаментальных аспектах своей повседневной жизни, при этом у ряда пациентов возникают характерные проявления психологического дистресса (психологические и тревожные расстройства, депрессия), что еще больше ухудшает их состояние.

Особое место в плане первичной диагностики и лечения СД занимают пациентки с беременностью вследствие высокой вероятности дальнейшего прогрессирования заболевания (как во время, так и после беременности), нередко в активной форме. При этом предлагаемые официальные федеральные клинические рекомендации по оказанию специализированной медицинской помощи больным с СД рассматривают беременных в качестве отдельного контингента пациентов, однако далеко не в полном объеме учитывают ряд существенных особенностей, связанных с патогенезом заболевания, основными факторами прогрессирования ПДР во время беременности, а также ограничениями (вплоть до противопоказаний вследствие выраженного тератогенного эффекта) к проведению ряда диагностических и лечебных мероприятий. Изложенные положения определяют актуальность диссертационного исследования Е. Н. Хомяковой.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертация изложена на 309 страницах машинописного текста, состоит из введения, основной части (главы «Обзор литературы», «Материалы и методы исследования», «Результаты исследования и их обсуждение»), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы и приложения. Диссертация иллюстрирована 36 таблицами и 59 рисунками. Список литературы содержит 277 источников, из которых 87 – отечественных и 190 – иностранных.

Во введении автор формулирует цель, задачи исследования, основные положения, выносимый на защиту диссертационной работы, представлена информация по апробации работы и опубликованным публикациям. В первой главе («Обзор литературы») достаточно всесторонне проведен анализ существующих в России и за рубежом методов диагностики и лечения ДР и ПДР у беременных, при этом отмечается, что алгоритмы ведения беременности у пациенток с СД требует совершенствования. Во второй главе представлены применяемые в работе методы клинической,

инструментальной и субъективной оценки зрительного статуса пациенток. В главе, отражающей результаты исследования, автором в отдельных разделах представлены данные по клинической эффективности разработанных методик лечения, а также комплексная оценка эффективности разработанной системы мероприятий по сохранению зрения у беременных с СД. В заключении обобщаются полученные в результате диссертационного исследования основные результаты. Сформулированы выводы, представлены практические рекомендации.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и заключений

Основным положением диссертационного исследования Е. Н. Хомяковой является разработанная этапная (скрининговое обследование, временной мониторинг зрительных функций с учетом начала терапии) комплексная система мероприятий профилактической, диагностической и лечебной направленности (ксм ПДЛНСЗБ с СД), обеспечивающая (по сравнению с традиционным подходом) существенно более высокую вероятность сохранения зрения у беременных с сахарным диабетом, что подтверждается динамикой структурно-функциональных и гемодинамических показателей сетчатки и хориоидеи, а также оценкой «качества жизни» пациентки.

Безусловно, новыми научными фактами являются результаты разработки и оценки клинической эффективности ряда оригинальных методик: субпорогового паттерна индивидуально подобранной лазерной коагуляции (патент на изобретение РФ 2611887С1, 01.03.2017), интравитреального введения имплантата дексаметазона (патент на изобретение РФ 2814772С1, 04.03.2024), применения YAG-лазера при преретинальных кровоизлияниях и гемофтальме (патент на изобретение РФ 2495653С1, 20.10.2013). В этой связи следует особо отметить, что согласно полученными автором данными, применение у беременных с СД комбинированного лечения ДР в сочетании с диабетическим макулярным

отеком на основе интравитреального введения имплантата дексаметазона с последующей индивидуально подобранной лазерной коагуляцией обеспечивает существенное повышение безопасности проведения процедуры вследствие снижения нежелательных побочных эффектов, вызванных термомеханическим механизмом поглощения тепловой энергии.

Особо необходимо подчеркнуть, что разработанная ксмПДЛНСЗБ с СД, обеспечивает (по сравнению с традиционной) существенно более высокий уровень клинической эффективности, что подтверждается (после проведения комплекса лечебных мероприятий) выраженным повышением максимально скорректированной остроты зрения вдаль, снижением частоты формирования сосудистых осложнений, а также увеличением вероятности родоразрешения естественным путем.

Кроме того, в диссертационном исследовании установлено, что разработанная ксмПДЛНСЗБ с СД, обеспечивает (по сравнению с традиционным подходом) более высокий уровень диагностической эффективности, что подтверждается существенным повышением вероятности первичной диагностики наиболее характерных осложнений СД у беременных.

Наряду с этим, показан более высокий уровень «качества жизни» пациенток (по опросникам «VFQ-25» и «КЖ-20») после проведения комплекса лечебно-диагностических мероприятий по ксмПДЛНСЗБ с СД по сравнению с традиционным подходом.

Важно также отметить, что автором на основании большого объема клинического материала и адекватных методов статистической обработки установлено, что ведущими прогностическими параметрами риска ретинопатии и макулопатии у беременных с СД являются: демографические (количество беременностей в анамнезе), биохимические (уровень гликированного гемоглобина во всех триместрах беременности),

общеклинические (тип сахарного диабета, наличие нефропатии), а также офтальмо-гемодинамические (индекс циркулярности, толщина сосудистого слоя цилиарного тела, периметр фовеолярной аваскулярной зоны, плотность сосудов в поверхностном сосудистом сплетении) группы показателей.

Степень достоверности результатов исследования основывается на адекватных и апробированных методах сбора клинического материала (546 женщин, 1092 глаза из них 474 беременных, 948 глаз с СД), а также применении современных методов статистической обработки.

Необходимо отметить, что в работе использован комплексный подход к оценке результатов, основанный на применении клинико-функциональных, диагностических, анатомо-топографических и субъективных показателей зрительной системы.

Научная новизна работы заключается в том, что впервые в офтальмологической практике научно обоснована и разработана комплексная система мероприятий профилактической, диагностической и лечебной направленности (ксм ПДЛНСЗБ с СД), обеспечивающая сохранение зрения у беременных с СД. Теоретическая значимость работы заключается в обосновании основных механизмов положительного воздействия ксмПДЛНСЗБ с СД, обеспечивающих сохранение зрения у беременных с СД. Практическая значимость работы заключается в разработке профилактических, диагностических и лечебных рекомендаций по практическому применению ксмПДЛНСЗБ с СД.

Выводы диссертационного исследования соответствуют поставленным задачам, сформулированы четко и достаточно лаконично. Практические рекомендации конкретны, очевидна их значимость для практической офтальмологии. Содержание автореферата полностью соответствует основным положениям диссертации.

Материалы диссертации представлены в 33-х научных работах, в том числе одной монографии и 22-х статьях, опубликованных в определенных ВАК РФ ведущих рецензируемых научных журналах, получено 6 патентов РФ на изобретение.

Основные материалы диссертационной работы были доложены и обсуждены на достаточно большом количестве научно-практических конференций - 29-ом международном офтальмологическом конгрессе «Белые ночи» (Санкт-Петербург, 2023г.); межрегиональном научно-практическом конгрессе «Новые технологии в лечении сахарного диабета» (Москва, 2023г.); Московском областном обществе офтальмологов (Москва, 2019, 2020, 2021, 2023г.г.) и ряда других.

Результаты работы внедрены в обучающий и клинический процесс ряда лечебных учреждений и кафедр.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Хомяковой Елены Николаевны «Разработка комплексной системы мероприятий по сохранению зрения у беременных с сахарным диабетом» является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной проблемы, имеющей важное социально-экономическое значение - сохранение состояния зрения у беременных с сахарным диабетом.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационное исследование полностью соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям (п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 в

