

ОТЗЫВ

на автореферат

диссертационной работы Кучкильдиной Сирины Хакимжановны на тему: «Разработка показаний, комплексная оценка безопасности и клинической эффективности раннего лазерного витреолизиса симптоматического кольца Вейса», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология.

Клинически значимые помутнения стекловидного тела, представленные в литературе как «симптоматические плавающие помутнения» (СПП) и «миодезопсия, ухудшающей зрение» в настоящее время являются актуальной проблемой в офтальмологии. По данным литературы, около 76% людей имеют плавающие «мушки» перед глазами, а 33% связывают с ними снижение зрения. Следует отметить, что многие пациенты с СПП обращаются с жалобами на снижение зрения, «качества жизни», невозможность выполнять профессиональную работу, где требуется высокая острота зрения. Следовательно, вопрос устранения плавающих помутнений стекловидного тела для таких пациентов является преимущественным, так как адаптации к СПП с течением времени у многих пациентов не происходит. Способами лечения плавающих помутнений по типу кольца Вейса являются задняя витрэктомия и лазерный витреолизис. Задняя витрэктомия является радикальным методом, но является инвазивным лечением с вероятностью развития разрывов и регматогенной отслойки сетчатки, катаракты, эндофтальмита и других осложнений. Неинвазивным методом устранения кольца Вейса с низким процентом осложнений является ИАГ-лазерный витреолизис. Однако, среди офтальмологов до настоящего времени отсутствует единое мнение о сроках лазерного лечения, показаниях к проведению лазерного лечения (в среднем от 3 месяцев), а также отсутствуют точные критерии оценки эффективности. Согласно данным литературы, отсутствуют показания к ЛВ в ранние сроки появления кольца

Вейса после полной ЗОСТ, исследование безопасности и клинической эффективности после лазерного витреолизиса с большим количеством исследуемых, следовательно, трудно представить процент послеоперационных осложнений.

Автором данного диссертационного исследования впервые разработаны показания к проведению лазерного витреолизиса в ранние сроки после появления кольца Вейса и полной задней отслойки стекловидного тела (ЗОСТ), что позволило получить Патент на изобретение RU 2843444 от 14.07.2025, разработать и апробировать в клинической практике автоматический калькулятор расчета показаний к раннему лазерному витреолизису симптоматического кольца Вейса (Свидетельство о государственной регистрации ПрЭВМ №2025669182 от 23.07.2025).

Автор в ходе ретроспективных и проспективных исследований установил безопасность раннего витреолизиса: интраоперационные осложнения составили 0,22%, послеоперационные - 1,8%, что сопоставимо с группой отсроченного ЛВ (0,37%; 5,7%, соответственно); выявил отсутствие тонометрических изменений, а также изменений толщины хрусталика, сетчатки в области фовеа и парафовеа. С помощью широкопольной ОКТ автором впервые разработан эффективный диагностический метод верификации остаточных витреоретинальных контактов, что позволяет оценить состояние периферии сетчатки и наличие полной ЗОСТ, получен Патент на изобретение RU 2846868 от 17.09.2025.

Впервые в офтальмологической практике проведена комплексная оценка эффективности раннего лазерного витреолизиса, сочетающая в себе клинические, объективные и субъективные показатели и в сравнительном аспекте с отсроченным ЛВ и группой контроля, когда лазерное лечение не было проведено за период 12 месяцев. Автором получены следующие результаты клинической эффективности ЛВ: полной вапоризации кольца Вейса в группе раннего ЛВ удалось достичь в 74,5 %, что сопоставимо с группой отсроченного ЛВ – 63,5%; улучшение максимально коррегированной

остроты зрения в группе раннего ЛВ произошло на 0,176, в группе отсроченного ЛВ – на 0,123 ($p > 0,05$), в контрольной группе - на 0,048 ($p < 0,001$), улучшение качества жизни в группе раннего ЛВ – на 66,2 %, в группе отсроченного ЛВ – на 65,5 % ($p > 0,05$), в группе контроля - на 8,24 % ($p < 0,001$). Стоит отметить более высокую удовлетворенность результатом ЛВ в группе раннего ЛВ – 72,7 % («полный успех»), но сопоставимую в группе отсроченного ЛВ – 59,6 %, жалобы на зрительный дискомфорт в группе раннего ЛВ снизились на 79,9 % по сравнению с группой отсроченного ЛВ - 77,3 % ($p > 0,05$) и группой контроля - 8,7 % ($p < 0,001$).

Диссертационная работа имеет качественный представленный иллюстративный материал и четкие практические рекомендации.

Выводы работы в полном объеме соответствуют поставленным задачам и полученным результатам.

Автореферат диссертации оформлен в соответствии с существующими требованиями и содержит результаты, необходимые для суждения об обоснованности выводов.

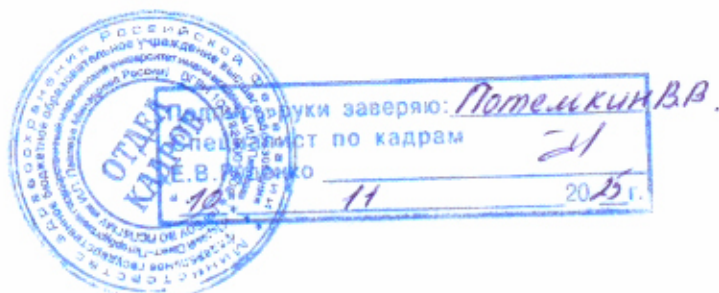
Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению автореферата нет.

Заключение: диссертация Кучкильдиной Сирины Хакимжановны на тему «Разработка показаний, комплексная оценка безопасности и клинической эффективности раннего лазерного витреолизиса симптоматического кольца Вейса» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи, имеющей значение для офтальмологии – разработка показаний и клиническая апробация новой хирургической технологии раннего лазерного витреолизиса симптоматического кольца Вейса. По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационное исследование полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям (п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденное постановлением

Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335), а ее автор заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология.

Доктор медицинских наук,
доцент кафедры офтальмологии
с клиникой им. проф. Ю.С. Астахова
ФГБОУ ВО
«Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский
университет им. академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Потемкин В.В.



ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, тел.: (812) 338-78-95; e-mail: info@lspbgmu.ru; <http://www.lspbgmu.ru>; 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого 6-8