

ОТЗЫВ

НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертационной работы Сай Сергея Александровича на тему «Разработка, оценка безопасности и клинической эффективности методики комбинированной факовитрэктомии у пациентов с регматогенной отслойкой сетчатки», представленную к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология

Одной из актуальных проблем современной офтальмологической практики является хирургическое лечение регматогенной отслойкой сетчатки (РОС), при этом ведущее место занимает проведение витрэктомии (ВЭ), в процессе которой стекловидное тело фрагментируется и аспирируется, что устраняет тракцию сетчатки и уплощает отслоившуюся сетчатку с последующей тампонадой воздухом, газом или силиконовым маслом. Следует подчеркнуть, что проведение ВЭ особенно актуально при наличии сопутствующей РОС пролиферативной витреоретинопатии (ПВР). Несмотря на то, что ВЭ при прозрачном хрусталике или начальной катаракте является эффективным и быстрым, необходимо учитывать хорошо известный риск последующего формирования катаракты и трудности, связанные с факоэмульсификацией катаракты (ФЭК) или прозрачного хрусталика без поддержки стекловидного тела. В целом, большинство авторов формулируют заключение, что эффективность анатомического восстановления сетчатки статистически сопоставима, если ФЭК выполняется либо во время ВЭ, либо позже вторым этапом.

В то же время в литературе указывается, что к настоящему моменту нет четких указаний на то, следует ли выполнять ВЭ в первую очередь без операции на хрусталике или комбинированная факовитрэктомия (ФЭКВЭ) может быть лучшей стратегией, что в целом определяет актуальность диссертационного исследования С.А.Сай, выполненного с целью разработки

методики ФЭКВЭ, оценки безопасности и клинической эффективности при хирургическом лечении пациентов с РОС, осложненной ПВР.

Основным положением диссертационной работы Сай С.А. является разработка методики проведения ФЭКВЭ (одномоментная ВЭ в сочетании с ФЭК) пациентам с РОС, осложненной ПВР, характеризующаяся (по сравнению с традиционной (проведение ВЭ с отсроченной ФЭК) более высоким уровнем безопасности и клинической эффективности, что подтверждается существенным снижением вероятности возникновения интра и послеоперационных осложнений, а также более выраженной положительной динамикой остроты зрения и «качества жизни» пациента при сходном высоком уровне анатомического прилегания сетчатки. Важно отметить, что результаты сравнительной оценки клинической эффективности проведения хирургического вмешательства свидетельствуют, что в основной группе пациентов (ФЭКВЭ) отмечается (по сравнению с контрольной, проведение ВЭ с отсроченной ФЭК) более выраженное повышение МКОЗ и НКОЗ, что объясняется состоянием сетчатки после дополнительных вмешательств, наличием эпиретинальной мембраны и более выраженному соответствию эметропической рефракции «цели» (86,5% случаев по сравнению 66,%, $p < 0,01$).

Следует согласиться с мнением автора, что основными преимуществами предлагаемой методики ФЭКВЭ (по сравнению с ВЭ и отсроченной ФЭК) являются выполнение факоэмульсификации хрусталика (катарактального или прозрачного) с передним капсулорексисом, установка склерального порта перед ФЭК, сохранение задней капсулы хрусталика в процессе операции, маркировка краев ретинального разрыва с применением эндодиатермокоагуляции и некоторые другие разработанные автором хирургические «техники».

Степень достоверности результатов исследования основывается на адекватных и апробированных методах сбора клинического материала (146

пациентов, 146 глаз), а также применении современных методов статистической обработки.

Научная новизна работы заключается в том, что впервые в офтальмологической практике разработана методика проведения ФЭКВЭ (одномоментная ВЭ в сочетании с ФЭК) пациентам с РОС, осложненной ПВР. Теоретическая значимость работы заключается в обосновании основных механизмов положительного воздействия разработанной методики проведения ФЭКВЭ пациентам с РОС, осложненной ПВР. Практическая значимость работы заключается в разработке рекомендаций по практическому применению разработанной методики проведения ФЭКВЭ пациентам с РОС, осложненной ПВР.

Материалы диссертации представлены в 7-и научных работах, в том числе в 5-и статьях, опубликованных в определенных ВАК РФ ведущих рецензируемых научных журналах, что полностью соответствует требованиям ВАК РФ. По теме диссертации зарегистрирована заявка на патент на изобретение.

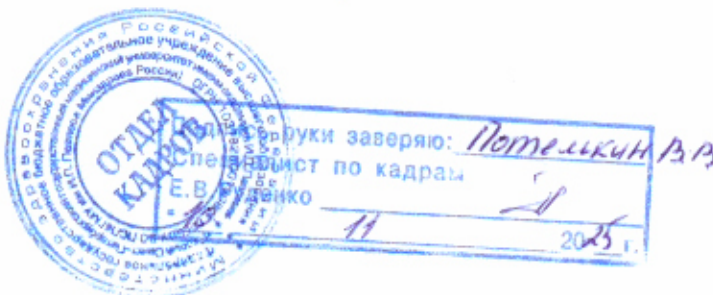
Принципиальных замечаний по автореферату С.А.Сай нет.

Заключение: диссертационная работа Сай Сергея Александровича на тему «Разработка, оценка безопасности и клинической эффективности методики комбинированной факовитрэктомии у пациентов с регматогенной отслойкой сетчатки» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи, имеющей значение для офтальмологии – разработка и клиническая апробация новой хирургической технологии (факовитрэктомии) хирургического лечения пациентов с регматогенной отслойкой сетчатки. По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационное исследование полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям (п.9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённое постановлением Правительства

Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335 с изменениями от 1 октября 2018 г. №1168), а её 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@lspbgmti.ru; <http://www.lspbgmti.ru>; 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого 6-8