

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель директора по науке

и международным связям

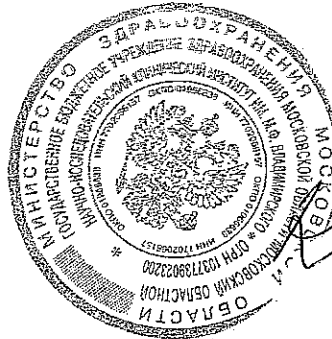
ГБУЗ МО МОНИКИ

им. М.Ф. Владимирского,

д.м.н., профессор

Какорина Е.П.

2024 г.



ОТЗЫВ

ведущей организации государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области "Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского" о научно-практической значимости диссертации Шамкина Сергея Сергеевича на тему «Комплексный подход к хирургическому лечению проникающих ранений склеры с повреждением сетчатки», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология (медицинские науки)

Актуальность темы диссертационного исследования

Травматические повреждения органа зрения остаются актуальной проблемой современной офтальмологии. Открытые травмы глаза (ОТГ), ввиду полиморфизма повреждений различных внутриглазных структур и тяжелых раневых процессов, сопряжены с опасностью утраты зрения, с потерей травмированного глаза как органа. По данным некоторых статистических исследований отсутствие светоощущения (зрение 0) отмечается в 10-20% случаев после проведенного стационарного лечения ОТГ, низкая острота зрения (ниже 0,1) – в 25-30%. При этом основной причиной неблагоприятных клинико-функциональных исходов является развитие пролиферативной витреоретинопатии (ПВР), особенно характерной для открытых повреждений, затрагивающих задний сегмент глазного яблока.

Классический подход к хирургическому лечению проникающих ранений заключается в неотложном проведении первичной микрохирургической обработки (ПМХО), состоящей в ушивании фиброзной оболочки,

герметизации, восстановлении тонуса, с отсроченным (через 7-14 дней) проведением оптико-реконструктивных вмешательств (в том числе витрэктомии), после стихания острого воспалительного процесса и гемостаза.

Ключевой особенностью проникающих ранений с локализацией в зоне III (часть склеры, расположенная за проекцией цилиарного тела в сторону экватора) является наличие хориоретинальной раны, остающейся без внимания на протяжении 1-2 недель при ведении пациента согласно традиционному алгоритму хирургического лечения. Необработанный раневой дефект сетчатки, в сочетании с субтотальным или тотальным гемофтальмом и повреждением других внутриглазных структур, часто приводит к развитию отслоек сетчатки в первые дни посттравматического периода, а также способствует запуску процесса ПВР.

Данные литературы показывают приверженность ряда офтальмохирургов профилактике, а не борьбе с уже развившимися патологическими пролиферативными процессами. Однако стоит отметить практически отсутствие особого комплексного подхода к ПМХО проникающих ранений с повреждением зоны III, учитывающего наличие раны сетчатки и высокий риск развития ранних и отдаленных посттравматических осложнений, что определяет актуальность диссертационного исследования Шамкина С.С.

Связь с планом научных исследований

Диссертация Шамкина С.С. на тему: «Комплексный подход к хирургическому лечению проникающих ранений склеры с повреждением сетчатки» выполнена в соответствии с планами научно-исследовательских работ Академии постдипломного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства».

Научная новизна и практическая значимость полученных результатов

Впервые в офтальмологической практике предложен комплексный подход к хирургическому лечению проникающих ранений склеры, учитывающий локализацию раны в зоне III, повреждение сетчатки и высокий риск развития

ранних и отдаленных посттравматических осложнений, включающий в себя ПМХО с проведением субтотальной витрэктомии и первичной обработкой раны сетчатки. Установлено, что разработанный комплексный подход обеспечивает существенно более высокий уровень безопасности проведения хирургического вмешательства по сравнению с традиционным подходом, что подтверждается снижением (на 26-31%, $p < 0,05$) частоты развития ранних и отдаленных послеоперационных осложнений. Определен более высокий (по сравнению с традиционным подходом) уровень клинической эффективности разработанного подхода, что подтверждается в 2 раза более высокой максимальной коррекцией остроты зрения в отдаленном (6 месяцев) периоде ($p < 0,05$).

Выявлено, что использование P-PRP плазмы при первичной обработке входной раны сетчатки обеспечивает выраженное положительное воздействие на формирующийся хориоретинальный рубец, что подтверждается (по сравнению с пациентами без применения P-PRP плазмы) большей вероятностью формирования мягких рубцов без грубых деформаций и проминенций (63% по сравнению с 32%, $p < 0,05$), а также снижает потребность в дополнительных оперативных вмешательствах на сетчатке (12% по сравнению с 41%, $p < 0,05$).

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

В ходе исследования выявлена ведущая роль локализации повреждения в зоне III, а также размеров раны более 6 мм, исходно низкой остроты зрения, отслойки сетчатки и гемофтальма в развитии неблагоприятных клинико-функциональных исходов, что требует особых подходов к хирургическому лечению пациентов с наличием данных предикторов. Выявленные статистические закономерности позволяют дифференцированно применять разработанный комплексный подход к хирургическому лечению проникающих ранений склеры с повреждением сетчатки (локализованных в зоне III) с целью повышения безопасности и клинической эффективности лечения.

Основные положения, выводы и рекомендации научной работы включены в материалы сертификационного цикла и цикла профессиональной переподготовки кафедры офтальмологии Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА (г. Москва), ФГБОУ ВО «УГМУ» (г.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность полученных результатов исследования обусловлена достаточным объемом и корректным анализом клинического материала (в исследование вошли 127 пациентов, 127 глаз). Важно отметить использование в исследовании комплексного подхода к оценке результатов, высокий методологический уровень, применение современных методов статистической обработки, что в целом обеспечивает достоверность выводов и рекомендаций. Сформулированные научные положения, четко аргументированы, соответствуют цели и задачам работы.

Объем и структура диссертации.

Диссертационная работа Шамкина С.С. написана в традиционном стиле, изложена на 106 страницах машинописного текста, состоит из введения, основной части (главы «Обзор литературы», «Материалы и методы исследования», «Результаты исследования и их обсуждение»), заключения, выводов, списка сокращений, списка литературы. Работа, иллюстрирована 8 таблицами, 11 рисунками. Список литературы включает 190 источников, из них 62 отечественных и 128 зарубежных авторов.

Цель и задачи исследования четко сформулированы в тексте диссертации, изложенные выводы логично вытекают из имеющегося материала, практические рекомендации обоснованы проведенным исследованием.

Значимых и принципиальных замечаний по диссертационной работе Шамкина С.С. не отмечено.

Печатные работы

Материалы диссертации представлены в 8-и научных работах, из них 6 опубликованы в рецензируемых научных журналах, входящих в перечень Высшей аттестационной комиссии Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, которые в полной мере отражают основные результаты

исследования. По теме диссертационной работы получен патент РФ (RU2791413C1).

Личное участие автора

Автор участвовал в разработке идеи диссертации, анализе данных научной литературы, формулировании цели и задач исследования, собирал и обрабатывал исходный материал. В практическом плане работы автор принимал непосредственное участие в обследовании пациентов, проведении хирургических вмешательств, динамическом наблюдении пациентов в раннем и отсроченном посттравматических периодах. Автор участвовал в статистической обработке данных исследования и на основании анализа полученных результатов сформулировал основные научные положения, выводы и практические рекомендации.

Рекомендации по дальнейшему использованию результатов и выводов

С учетом научной и практической значимости данная диссертационная работа может послужить основой для дальнейших клинических исследований на базе кафедры офтальмологии Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России и других учреждений, изучающих проблему лечения открытой травмы глаза. Результаты исследования, выводы и практические рекомендации, сформулированные в работе, могут быть рекомендованы к использованию в работе офтальмотравматологических стационаров, а также могут быть включены в образовательную программу для студентов, ординаторов и практикующих врачей, посещающих курсы повышения квалификации по специальности «Офтальмология».


Заключение.

Диссертация Шамкина Сергея Сергеевича на тему: «Комплексный подход к хирургическому лечению проникающих ранений склеры с повреждением сетчатки» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи, имеющей значение для офтальмологии – разработка и клиническая апробация новой хирургической технологии комплексного лечения проникающих ранений склеры с повреждением сетчатки. По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационное исследование Шамкина Сергея Сергеевича на тему: «Комплексный подход к хирургическому лечению проникающих ранений

склеры с повреждением сетчатки» полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям, согласно 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 с изменениями от 1 октября 2018г. №1168), а сам автор Шамкин Сергей Сергеевич достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология.

Отзыв обсужден на совместной научной конференции сотрудников отделения офтальмологии и кафедры офтальмологии и оптометрии ФУЗ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, протокол № 12 от 07.05.2024 г.

Руководитель отделения офтальмологии,
заведующий кафедрой офтальмологии
и оптометрии ФУЗ ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского,
доктор медицинских наук


Лоскутов Игорь Анатольевич

Подпись д.м.н. Лоскутова И.А. заверяю

Ученый секретарь ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского,
доктор медицинских наук, профессор



Берестень Наталья Федоровна

Государственное бюджетное учреждение
"Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф.
Владимирского", 129110, г. Москва, ул. Щепкина 61/2, корпус 1, «Административный»
подъезд.; тел. +7 (499) 674-07-09; адрес электронной почты: moniki@monikiweb.ru; веб-сайт:
<https://www.monikiweb.ru/>