

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Коновалова К.А.

«Совершенствование технологий диагностики и хирургического лечения пациентов с эндокринной офтальмопатией» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни

Эндокринная офтальмопатия - это заболевание, проявляющееся тяжелыми формами глазной патологией, приводящие к слепоте и косметическим дефектам. Одним из видов хирургического лечения является декомпрессия орбиты, которая в свою очередь делится на внутреннюю и костную. При выполнении костной декомпрессии выполняется резекция от одной до трех орбитальных стенок, в результате чего происходит увеличение объема костной орбиты. В современной литературе очень мало данных о том, каким инструментарием выполняется резекция стенок орбиты при эндокринной офтальмопатии, как влияет использование того или иного инструмента в ходе операции на течение послеоперационного периода, что говорит о необходимости проведения оценки эффективности работы резецирующего инструментария и оценке эффективности и его безопасности применения. В связи с этим, один из этапов диссертационной работы Коновалова К.А. посвящен сравнению хирургического инструментария в экспериментальном исследовании и анализе ответа на оперативное вмешательство окружающих тканей в послеоперационном периоде. Однако, костная декомпрессия является более травматичным методом лечения больных с эндокринной офтальмопатии, по сравнению с внутренней декомпрессией.

Известно, что во время внутренней декомпрессии происходит удаление орбитальной жировой клетчатки, без нарушения целостности костного скелета орбиты. Соответственно, при внутренней декомпрессии осложнения встречаются реже. Однако остаются нерешенные вопросы, например, какой объем орбитальной жировой клетчатки необходимо удалить во время операции при одностороннем экзофтальме учитывая индивидуальные особенности орбиты каждого пациента, чтобы в послеоперационном периоде добиться симметричного положения глазных яблок в передне-заднем направлении. В современной литературе имеются скудные сведения об объеме орбитальной клетчатки, которое необходимо удалить в ходе внутренней декомпрессии орбиты. В диссертации Коновалова К.А. разработана и внедрения в практическую работу методика предоперационного планирования уменьшения величины послеоперационного экзофтальма, которая позволяет снизить риск развития послеоперационных осложнений.

Диссертация Коновалова К.А. посвящена изучению и усовершенствованию технологий диагностики и хирургического лечения пациентов с эндокринной офтальмопатией.

В диссертационной работе четко сформулированы цель и задачи исследования. Поставленные задачи решены автором в процессе работы. Для решения поставленных в исследовании задач было использовано современное диагностическое и хирургическое оборудование. Работа разделена на две части. В первой части - экспериментальное исследование выполнено на 6 кроликах рода Шиншилла. Кроликам на правой лопатке выполнена остеорезекция 1x1 см с помощью ультразвукового скальпеля на левой лопатке аналогичная остеорезекция бормашиной. В результате определены преимущества ультразвукового скальпеля. Вторая часть работы, выполнена на основе проведения и анализа результатов 122 орбит у 62 пациентов с эндокринной офтальмопатией, которым была выполнена внутренняя декомпрессия орбиты. Пациенты разделены на две группы. В контрольной группе проводился ретроспективный анализ выполненной декомпрессии и опытная группа, в которой предоперационное планирование выполнялось по разработанной и запатентованной методике.

Необходимо отметить практическую и научную значимость диссертации. В данной работе разработан метод предоперационного расчета объема удаляемого параорбитального жира при операции внутренней декомпрессии орбиты пациентам с эндокринной офтальмопатией, что снижает риск развития послеоперационных осложнений. Разработанный алгоритм ведения пациентов с липидной и смешанной формами ЭОП, способствует выбору методики хирургического вмешательства. В ходе экспериментального исследования выполнен сравнительный гистологический анализ и проанализировано время хирургического вмешательства и доказано, что ультразвуковой скальпель имеет ряд преимуществ перед использованием бормашины для выполнения костной резекции.

Выводы и практические рекомендации полностью отражают результаты проведенных исследований, соответствуют поставленной цели и задачам.

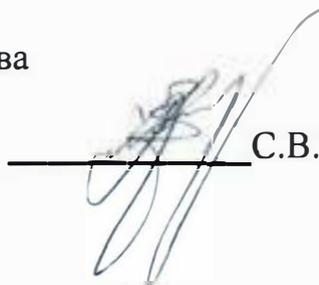
Результаты исследований опубликованы в 9 печатных работах и отражены в 2 патентах РФ на изобретение. Материалы исследования неоднократно были представлены на российских и международных научных форумах.

Автореферат оформлен в соответствии с общепринятыми стандартами и полностью отражает суть исследования. Замечаний по оформлению и содержанию автореферата не имею.

Заключение. Таким образом, диссертационная работа Коновалова К.А., представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 — глазные болезни, является законченным научно-квалификационным исследованием, содержащим решение актуальной научной задачи важной для офтальмологии — хирургического лечения пациентов с эндокринной офтальмопатией, что полностью соответствует требованиям п.

9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым ВАК РФ к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни, а ее автор заслуживает присвоения искомой степени.

Профессор кафедры офтальмологии
Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова
доктор медицинских наук, профессор,
полковник медицинской службы


_____ С.В. Чурашов

«12» _____ 03 _____ 2021 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора С.В. Чурашова заверяю:

Начальник отдела кадров
Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова
полковник медицинской службы


_____ Д.Е. Гусев



«12» _____ 03 _____ 2021 г.

Юридический и почтовый адрес: 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева 37А

Телефон/факс: 8(812) 292-32-23

Сайт в интернете: www.vmeda.spb.ru

E-mail: