

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе ФГБОУ ДПО

«Российская медицинская академия

непрерывного профессионального

образования» Минздрава России

д.м.н., профессор

М.Ю. Герасименко

«20» 2021 года



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертационной работы Коновалова Константина Андреевича на тему «Совершенствование технологий диагностики и хирургического лечения пациентов с эндокринной офтальмопатией», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.07 — глазные болезни.

Актуальность темы диссертационного исследования

Актуальность представленной работы не вызывает сомнений. Исследование посвящено лечению пациентов с эндокринной офтальмопатией. При этом данная патология может приводить к потере зрительных функций, возникновению косметических дефектов и осложняться присоединением сопутствующей патологии. Первоначально, пациентов с данной патологией лечат медикаментозно, назначаются гормональные препараты, но при отсутствии положительной динамики рекомендуется хирургическое лечение. При оперативном лечении пациентов с эндокринной офтальмопатией используется внутренняя и костная декомпрессия. При костной декомпрессии увеличивается объем костной орбиты за счет удаления стенок орбиты от одной до трех, в зависимости от степени экзофтальма. Стенки орбиты по своей структуре являются тонкими пластинчатыми костями, окруженные большим количеством мягких тканей и кровеносных сосудов. Соответственно их удаление сопряжено с интра- и

послеоперационными осложнениями. В современной литературе очень мало данных о том, каким инструментарием выполняется резекция стенок орбиты при эндокринной офтальмопатии и как влияет использование того или иного инструмента в ходе операции на резецируемую кость и окружающие ее мягкие ткани, а также течение послеоперационного периода, что говорит о необходимости проведения данного исследования для определения тактики лечения и осознанного выбора инструментария для оперативных вмешательств. Менее травматичным методом лечения больных с эндокринной офтальмопатии, является внутренняя декомпрессия, во время которой удаляют орбитальную жировую клетчатку, не меняя объем костной орбиты. Но какой объем орбитальной клетчатки необходимо удалить в ходе внутренней декомпрессии, для получения симметричного положения глазных яблок в орбите и как следствие снижение частоты такого послеоперационного осложнения, как диплопия. В современной литературе имеются скудные сведения об объеме орбитальной клетчатки, которое необходимо удалить в ходе внутренней декомпрессии орбиты. Разработка и внедрения в практическую работу методики предоперационного планирования уменьшения величины послеоперационного экзофтальма позволит улучшить снизить риск развития послеоперационных осложнений.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Диссертационная работа обладает научной новизной и имеет выраженную практическую направленность. Впервые выполнен сравнительный гистологический анализ и проанализировано время хирургического вмешательства и доказано, что ультразвуковой скальпель имеет ряд преимуществ перед использованием бормашины для выполнения костной резекции.

Разработан алгоритм расчета объема орбитальной клетчатки, подлежащей удалению у каждого конкретного больного, страдающего липогенным или смешанным вариантом отечного экзофтальма, нуждающегося в хирургической декомпрессии.

Разработанная методика позволяет до операции индивидуализировать объем орбитальной жировой клетчатки, подлежащей удалению у таких больных и прогнозировать послеоперационное положение глаза в орбите. В этом плане представленную к защите работу, следует признать «пионерской».

Проведена оценка офтальмологической симптоматики, а также ее динамика у пациентов эндокринной офтальмопатией, которым выполнялась декомпрессия орбиты. Определено, что пациентам с липогенным вариантом и смешанным, не отвечающим на медикаментозную терапию, рекомендуется выполнять внутреннюю декомпрессию орбиты, при недостаточности эффекта устранения экзофтальма пациентам со смешанной формой одномоментно целесообразно увеличить объем костной орбиты за счет комбинации с костной декомпрессией.

Научную новизну работы подтверждают два патента РФ на изобретение: «Способ коррекции экзофтальма и имплантат для увеличения объема орбиты в области сформированного костного дефекта при коррекции экзофтальма» № 2636418 от 16.03.2017 и «Способ определения избыточного объема мягких тканей орбиты при планировании операций коррекции экзофтальма» №2642543 от 15.05.2017.

Оценка структуры и содержания работы

Работа выполнена в ФНМО МИ ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов» на кафедре реконструктивно-пластической хирургии с курсом офтальмологии, под руководством заведующего кафедрой, доктора медицинских наук, профессора Давыдова Дмитрия Викторовича и научного консультанта доктора медицинских наук, профессора Лежнева Дмитрия Анатольевича.

Диссертация Коновалова Константина Андреевича является завершенным научным исследованием, изложена по общепринятому плану на 139 страницах компьютерного текста, содержит 6 таблиц, 45 рисунков, состоит из введения и четырех глав: обзор литературы, главы

экспериментального исследования, главы клинического исследования, обсуждений полученных результатов, заключения, содержит выводы, практические рекомендации и список литературы. Список литературы включает 268 источников, из них 73 отечественных, 195 зарубежных.

Диссертационная работа выполнена в традиционном стиле, написана хорошим языком с чётким, ясным и последовательным изложением материала. Выводы полностью соответствуют поставленным задачам, практические рекомендации способствуют внедрению разработанной методики в широкую клиническую практику. Автореферат изложен на 24 страницах. Содержание автореферата соответствует всем основным положениям диссертационной работы и публикациям. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации и автореферата нет.

Значимость полученных автором результатов для науки и практики

Представленная диссертация имеет научную и практическую направленность, так как в ней не только доказано преимущество использования современного ультразвукового скальпеля перед бормашиной, но и продемонстрирована эффективность использования ультразвукового оборудования при выполнении оперативных вмешательств на костных структурах орбиты.

При обработке данных прооперированных пациентов с эндокринной офтальмопатией разработана и представлена новая методика предоперационного расчета, подлежащей удалению орбитальной клетчатки при выполнении внутренней декомпрессии орбиты пациентам эндокринной офтальмопатией, а также чётко описаны последовательные этапы её выполнения. Данная методика позволяет прогнозировать послеоперационное выстояние глаза, приближенное к норме, что снижает риск развития послеоперационных осложнений.

В результате анализа историй болезни и прооперированных пациентов эндокринной офтальмопатией разработан алгоритм выполнения

оперативных вмешательств пациентам с липогенной и смешанной формами эндокринной офтальмопатии, который способствует выбору методики хирургического вмешательства.

Диссертационное исследование Коновалова К.А. представляет интерес для практического здравоохранения, а именно для офтальмологии, так как предложенное оборудование, а также методики планирования способствуют снижению риска развития интра- и послеоперационных осложнений, а также стабилизации и сохранению зрительных функций пациентов эндокринной офтальмопатией, не отвечающих на медикаментозную терапию.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы в практике

Результаты исследования, выводы и практические рекомендации диссертации могут быть внедрены в клиническую практику любых специализированных офтальмологических учреждений здравоохранения, в том числе в офтальмологических отделениях районных больниц.

Материалы диссертационного исследования целесообразно включать в состав семинаров для практикующих врачей, при чтении лекций студентам и клиническим ординаторам по соответствующим разделам офтальмологии.

Основные результаты диссертации вошли в клиническую практику 7 офтальмологических учреждений, что подтверждается актами внедрения.

Личный вклад автора

План диссертации, ее основные идеи и содержание разработаны совместно с научными руководителем, на основе многолетних целенаправленных исследований. Автором самостоятельно обоснованы актуальность темы диссертации, цель, задачи и этапы научного исследования.

Автор принимал непосредственное участие в разработке концепции экспериментального исследования, осуществлял сбор материала для исследования, участвовал и самостоятельно проводил экспериментальные

исследования *in vivo*. Принимал участие в обследовании, ведении и хирургическом лечении больных с эндокринной офтальмопатией. Освоил методы, применяемые для получения и оценки результатов, выполнил статистический анализ и описание результатов основных клинических и инструментальных исследований, сформулировал выводы и основные положения, выносимые на защиту, подготовил печатные работы к публикации в журналах и сборниках.

Автором опубликовано 9 научных работ, из них 2 – в журналах, входящих в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных ВАК РФ и 2 статьи в рецензируемых научных журналах из списка Scopus. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Коновалова Константина Андреевича на тему «Совершенствование технологий диагностики и хирургического лечения пациентов с эндокринной офтальмопатией» является научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи, имеющей существенное значение для офтальмологии — разработка новой методики предоперационного планирования хирургического вмешательства пациентам с эндокринной офтальмопатией. По своей актуальности, научной новизне, практической значимости, объёму выполненных исследований, методическим подходам и обоснованности выводов, представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями от 01.10.2018 г. № 1168) утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 — глазные болезни.

«12» 02 2021 г.


_____ А. Д. Бровкина

«*Лх*» *Од* 2021 г.

«*АЛ*» *СЗ* 2021 г.



Л.М. Савченко

E-mail: rinapo@rmapo.ru