



«УТВЕРЖДАЮ»

заместитель генерального директора
по научной работе

ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
имени акад. С.Н. Федорова» Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

Малюгин Б.Э.

2 марта 2022 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической ценности диссертационной работы Аржуханова Дмитрия Данильевича на тему «Прогнозирование течения и результатов стероидной терапии диабетического макулярного отека при нативном стекловидном теле и авитриии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. – Офтальмология.

Актуальность темы диссертации

Диабетический макулярный отек (ДМО) является клиническим проявлением диабетической ретинопатии (ДР), относящейся к числу наиболее частых микрососудистых осложнений сахарного диабета. ДМО является основной причиной снижения центральных зрительных функций и может возникать на любой стадии заболевания.

Совершенствование и внедрение современных высокоинформативных методов диагностики (оптической когерентной томографии (ОКТ), в т.ч. в ангио-режиме) в широкую офтальмологическую практику позволило наиболее глубоко и детально изучить клинико-морфологические и дифференциально-диагностические особенности данной патологии, а также способствовало выбору рационального подхода к лечению в зависимости от вида ДМО.

Вместе с тем, учитывая, что пациентам с диабетической ретинопатией в сочетании с ДМО в ряде случаев требуется хирургическое эндовитреальное вмешательство, проблема оценки течения и определения дальнейшего наиболее предпочтительного лечебного алгоритма сохраняет свою актуальность.

Несмотря на многочисленные исследования, патогенез ДМО до настоящего времени остается до конца не изученным. Принимая во внимание существующие теории развития ДМО, рассматривающие его развитие как результат нарушения внутреннего гематоретинального барьера, включающего экспрессию ряда факторов роста и цитокинов, в настоящее время многими исследователями придается существенное значение воспалению, как одному из основных патогенетических факторов развития ДМО. При этом, в исследованиях последних лет, особое внимание уделяется изучению как молекулярных, так и визуализируемых маркеров воспаления при данной патологии.

Следует также отметить отсутствие единого алгоритма ведения и лечения пациентов с ДМО. В связи с этим, проблема выбора рациональной, эффективной и персонализированной терапии несомненно остается актуальной для клиницистов. Так, на сегодняшний день, методом выбора в лечении ДМО является либо интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза, либо лазерная коагуляция. При этом, применение интравитреального имплантата дексаметазона, как правило, рассматривается в качестве терапии второй линии, а именно - в случаях резистентного ДМО. Наряду с высокой эффективностью, проведение интравитреальной стероидной терапии сопряжено с риском возможных осложнений в виде транзиторного повышения ВГД, а также катарактогенного эффекта, что ограничивает сферу его клинического применения. Однако работ, посвященных комплексному изучению эффективности данного вида лечения, а также прогнозированию рецидивов ДМО на глазах с нативным стекловидным телом и при авитрии, крайне мало и они носят ограниченный характер.

В связи с вышеизложенным, изучение топографических и функциональных предикторов течения ДМО после интравитреальной стероидной терапии, определяемых на основе комплекса современных методов диагностических исследований, а также разработка специального алгоритма диагностики и мониторинга ДМО у пациентов после данного вида лечения с различным статусом стекловидного тела представляется весьма актуальной.

Связь диссертационной работы с планом научных исследований

Диссертационная работа Аржуханова Дмитрия Данильевича «Прогнозирование течения и результатов стероидной терапии диабетического макулярного отека при нативном стекловидном теле и авитрии» выполнена в соответствии с планами научно-исследовательских работ Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт глазных болезней». Работа соответствует специальности 3.1.5. – Офтальмология.

Научная новизна исследований, полученных результатов и выводов

Автором впервые, на репрезентативном клиническом материале (60 глаз 60 пациентов с непролиферативной диабетической ретинопатией) проведено комплексное изучение течения, а также сравнительный анализ результатов лечения клинически значимого диабетического макулярного отека на фоне интравитреального введения имплантата дексаметазона в глазах с различным статусом стекловидного тела.

Установлено, что в результате интравитреальной стероидной терапии ДМО наблюдается достоверное улучшение морфометрических, повышение функциональных показателей, а также показателей качества жизни пациентов. При этом, автором выявлены значимые структурно-функциональные различия в течении ДМО на фоне интравитреальной стероидной терапии у пациентов с нативным стекловидным телом и авитрией.

Впервые изучены морфологические, топографические и функциональные предикторы при ДМО, и разработана математическая модель прогнозирования ответа на лечение и вероятности развития рецидива отека после интравитреальной стероидной терапии.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Исследования, проведенные в данной диссертационной работе, показали высокую практическую информативность специальных методов исследования: ОКТ, ОКТ-ангиографии и микропериметрии у пациентов с диабетическим макулярным отеком и различным статусом стекловидного тела.

Автором определены топографические ретинальные предикторы раннего рецидивирования ДМО после интравитреальной стероидной терапии в группах с нативным стекловидным телом и с авитрией.

В ходе работы диссертантом была разработана математическая формула прогнозирования рецидива диабетического макулярного отека в постинъекционном периоде.

Разработанный автором способ прогнозирования центральной толщины сетчатки к 6 месяцам наблюдения после интравитреальной стероидной терапии позволяет своевременно определить возможность рецидива ДМО и, на основании этого – оптимизировать диагностический алгоритм ведения и мониторинга пациентов с данной патологией

Обоснованность и достоверность научных результатов

Все научные положения и выводы, сформулированные автором в диссертационной работе, четко аргументированы, обоснованы и достоверны, основываются на достаточном объеме клинического материала. Системный анализ результатов клинических исследований выполнен с применением современных методов вариационной статистики. Диссертация изложена на 121 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, глав «Материалы и методы исследования», глав, посвященных результатам собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 176 источников (32 отечественных и 144 зарубежных). Диссертация иллюстрирована 13 таблицами и 27 рисунками.

Содержание автореферата и опубликованных работ полностью отражает результаты диссертационной работы. Принципиальных замечаний по диссертации Аржуханова Д.Д. нет.

Апробация работы и публикации

По теме диссертации опубликовано 8 печатных работ, в том числе 4 статьи в научных журналах, входящих в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией для публикации результатов диссертационных исследований.

Личный вклад автора в проведение исследования

Личный вклад автора состоит в непосредственном участии на всех этапах диссертационного исследования: в разработке концепции работы, анализе современного состояния вопроса по данным литературы, в определении цели и задач, выборе методов исследования, статистической обработке полученных результатов исследования с их последующей интерпретацией, формулировании положений, выносимых на защиту, выводов и практических рекомендаций. Автором лично проведены сбор материала для данного исследования, литературы для обзора современных данных по теме диссертационной работы, выполнены основные этапы исследования, а также получены, обработаны и проанализированы результаты, изложенные в работе.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Аржуханова Дмитрия Данильевича на тему: «Прогнозирование течения и результатов стероидной терапии диабетического макулярного отека при нативном стекловидном теле и авитрии» представляет собой законченный научный труд, выполненный на высоком методическом уровне, в котором содержится новое решение актуальной научной задачи, имеющей существенное значение для современной офтальмологии.

По своей актуальности и научно-практической значимости, работа Аржуханова Д.Д. полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждения ученых степеней», утвержденным постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 г. в редакции постановления Правительства РФ

№ 426 от 20 марта 2021 г., предъявляемых к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. – Офтальмология.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании сотрудников отдела лазерной хирургии сетчатки Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» им. академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, протокол № 1 от

«28» февраля 2022 года.

Заведующий отделом лазерной хирургии сетчатки
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России,
доктор медицинских наук,



Володин П.Л.

Отзыв «Заверяю»

Ученый секретарь
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России,
доктор медицинских наук



Иойлева Е.Э.

ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес – 127486, Москва, Бескудниковский бульвар, дом 59а
Телефон 8 (499) 484-7298
Адрес электронной почты dissovet@mntk.ru, www.mntk.ru

Горюхи Владимир Т.А. и Иойлевой Е.Э.
заверяю.

Специалист по кадрам Шав А.В. Шавилов

