

ВІДГУК

офіційного опонента д.мед.н, професора, член-кореспондента
НАМН України Веселовської Зої Федорівни
на дисертаційну роботу Сергієнко Вікторії Валеріївни
«Оптимізація лікування ускладнень силіконових тампонад при хірургічному
лікуванні регматогенного відшарування сітківки»,
що представлена до спеціалізованої вченої ради Д 26.613.05 у Національній
медичній академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика МОЗ України
на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук
за спеціальністю 14.01.18- офтальмологія

1. Актуальність обраної теми дисертації

Аналіз офтальмологічної захворюваності за останні роки свідчить про значне зростання поширеності тяжких випадків регматогенного відшарування сітківки з проявами проліферативної вітреоретинопатії серед працездатного населення світу. Сучасна офтальмологічна практика віддзеркалює тенденцію застосування об'ємного оперативного втручання — закритої вітректомії з різними за технікою ендотампонадами в реабілітації таких ускладнених випадків. Відомо, що перехід від екстрасклеральних пломбувань до ендовітреальних маніпуляцій, а саме, з використанням ендотампонади силіконом, з одного боку призводить до покращення післяопераційних результатів, а з іншого – висвітлює певні проблеми післяопераційного періоду, одним з яких і є післяопераційні офтальмогіпертензія та вторинна глаукома, пов'язана з силіконовою тампонадою при відшаруванні сітківки згідно європейської класифікації (EGS, 2014-2018). В цьому аспекті решта питань і на даний час залишаються відкритими щодо причини таких ускладнень, післяопераційної “поведінки” силікону в очах та підходів до корекції очного тиску (ВОТ). Посилаючись на вищезазначене тему дисертаційного дослідження Сергієнко Вікторії Валеріївни «Оптимізація лікування ускладнень силіконових тампонад при хірургічному лікуванні регматогенного відшарування

сітківки» можна вважати цілком актуальною та важливою для сучасної офтальмології з наукової та практичної точки зору

2. Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами

Дисертаційна робота є складовою частиною планової теми науково-дослідної роботи кафедри офтальмології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика : «Діагностика та лікування порушень оптичної системи ока» (№ державної реєстрації 0110U002363, дати виконання 2010-2014 роки), «Діагностика та лікування порушень оптичної системи, судинних і дистрофічних змін органа зору» (№ державної реєстрації 0115U002167, дата виконання 2015 рік) і «Клінічне та експериментальне обґрунтування діагностики, лікування та профілактики рефракційних, дистрофічних, травматичних та запальних захворювань органа зору» (№ державної реєстрації 0116U002821, дати виконання 2016-2020 роки), де здобувач був співвиконавцем.

3. Наукова новизна дослідження та одержаних результатів

В роботі розкриті закономірності фізико-хімічних змін силіконової олії під час тампонади сітківки. Досліджені процеси емульгації силікону, як основного фактору, що впливає на розвиток ускладнень після хірургії відшарування сітківки. За результатами дослідження була визначена ефективність селективної лазерної трабекулопластики, як гіпотензивного методу в корекції офтальмогіпертензії після хірургічного відшарування сітківки. Запропонована робоча класифікація кількісної оцінки гіперехогенних включень у вітреальній порожнині, як фактора визначення ступеню емульгації силіконової олії, та якості її виведення. В роботі досліджені закономірності гідродинаміки ока протягом першого місяця тампонади при хірургічному лікуванні відшарування сітківки з використанням силіконової олії. Автором запропонована модель прогнозування післяопераційних ускладнень в залежності від ступеню

емульгації силіконової олії після завершення тампонади з приводу регматогенного відшарування сітківки.

4. Теоретичне значення результатів дослідження

Отримано нові наукові данні про зміну фізико-хімічних властивостей силіконової олії під час задньої тампонади на очах, після хірургічного лікування регматогенного відшарування сітківки, які проявляються у лінійному зменшенні її в'язкості та збільшенні щільності.

Доповнено наукові дані про зв'язок емульгації силіконової олії після тампонади вітреальної порожнини, при регматогенному відшаруванні сітківки, з кількістю ускладнень, пов'язаних з силіконовою тампонадою. Встановлено, що безпечним для виникнення ускладнень, пов'язаних з силіконовою олією є ступінь емульгації від 1 до 3%.

Запропонований метод контролю якості видалення силікону, який полягає в кількісному підрахунку гіперехогенних включень за даними В-сканування вітреальної порожнини. Даний метод дозволяє розділити сканограми за рівнем забруднення на 3 види: «Сліпий дощ» з кількістю залишкових фрагментів в межах до 100; «Злива» — 100-230 гіперехогенних включень; «Хуртовина» - 240-350 гіперехогенних включень.

Доповнено знання про зміни гідродинаміки ока під час силіконової тампонади, після хірургічного лікування регматогенного відшарування сітківки, які проявляються в погіршенні відтоку внутрішньоочної рідини в 3,5 рази, порівняно з парним оком, що призводить до офтальмогіпертензії в ранній післяопераційний період в 59% випадків у пацієнтів з міопією високого ступеню і у 41% випадків у пацієнтів з еметропічною рефракцією. Вперше створено модель прогнозування післяопераційних ускладнень в залежності від ступеню емульгації силіконової олії після завершення тампонади з приводу регматогенного відшарування сітківки.

Вперше з'ясовано ефективність проведення селективної лазерної трабекулопластики на очах пацієнтів з пост силіконовою офтальмогіпертензією, яка дозволяє відмінити додаткову гіпотензивну терапію зі збереженням

середнього рівня внутрішньоочного тиску нижче 21 мм. рт. ст., і досягти стабільного результату протягом одного року.

5. Практичне значення результатів дослідження

На основі моделі прогнозування післяопераційних ускладнень, в залежності від ступеню емульгації силіконової олії після завершення тампонади з приводу регматогенного відшарування сітківки, виявлені рівні емульгації силіконової олії, що є безпечними для ока.

Розроблено і впроваджено в практику метод лікування постсиліконової офтальмогіпертензії у хворих після хірургічного лікування регматогенного відшарування сітківки методом селективної лазерної трабекулопластики, який дозволив досягати зниження внутрішньоочного тиску нижче 21 мм.рт.ст. в 24% випадків, і нижче 27 мм.рт.ст. у 27% без додаткового застосування гіпотензивних препаратів на протязі 6-ти місяців.

Розроблений і запроваджений в практику удосконалений метод виведення силіконової олії з ока, що полягав у 3-х разовій рідині/газ заміні у вітреальній порожнині, промиванні кута передньої камери та ультразвуковому післяопераційному контролі ступеню засміченості залишковими силіконовими фрагментами вітреальної порожнини.

Розроблений і впроваджений в практику метод контролю якості виведення силіконової олії, який полягав в кількісному підрахунку гіперехогенних включень за даними В-сканування вітреальної порожнини пацієнтів після хірургічного лікування регматогенного відшарування сітківки.

Запропонована практична класифікація кількісної оцінки залишків силікону за даними зображень В-сканування після закінчення силіконової тампонади.

6. Ступінь обґрунтування та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації

Дисертаційна робота Сергієнко В.В. виконана на сучасному науковому і методичному рівні, відповідає сучасним умовам проведення медичних досліджень. Фактичний матеріал дисертації відповідає встановленим нормам за якісними та кількісними показниками, а саме - клінічні дослідження виконані у 89 пацієнтів (89 очей), прооперованих з приводу регматогенного відшарування сітківки та експериментальні дослідження 23 проби силіконової олії, аспірованої з очей пацієнтів після завершення тампонади.

Статистична обробка отриманих результатів проведена на сучасному рівні, включає аналіз отриманого матеріалу під різними кутами статистичних коефіцієнтів та законів з використанням параметричних і непараметричних критеріїв; статистичний аналіз повністю підтверджує достовірність отриманих результатів. Виконаний обсяг досліджень, їх характер, обробка матеріалу дозволяють вважати результати і висновки, отримані дисертантом, вірогідними. Наукові положення і висновки, сформульовані у дисертації, адекватні поставленим задачам, логічно пов'язані з одержаними результатами дослідження і дозволяють вважати їх повністю обґрунтованими.

7. Оцінка змісту дисертації. Ті завершеність в цілому, зауваження щодо оформлення

Дисертація викладена українською мовою на 134 сторінках комп'ютерного тексту за класичною схемою. Складається зі вступу, огляду літератури, розділу матеріал і методи дослідження, двох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, списку використаних джерел, трьох додатків. Ілюстрована 15 таблицями і 32 рисунками. Список використаних літературних джерел містить 116 найменувань, займає 13 сторінок.

«Вступ» дисертації відповідає загальноприйнятій схемі написання, в повній мірі викладена актуальність теми дисертації, сформульовані мета і задачі дослідження, наукова і практична новизна, апробація роботи,

особиста участь дисертанта у виконанні і написанні роботи, відображена загальна характеристика роботи. Зауважень до розділу немає.

Перший розділ є оглядом літератури. Розділ побудовано за даними відомих на даний час наукових даних з досліджуваної проблематики. Слід відмітити, що переважну частину літературних джерел складають іноземні джерела, що говорить про обізнаність автора як зарубіжними мовами так і станом офтальмологічної науки за межами нашої країни з досліджуваної проблеми. Розділ написано послідовно, чітко, логічно. Представлений аналіз літературних джерел свідчить про сучасність, освіченість та ерудованість дисертанта. Зауважень до розділу немає.

Другий розділ дисертації - «Матеріал і методи досліджень» - написано чітко, лаконічно. Розділ поділено на два підрозділи - клінічних та клініко-лабораторних методів дослідження. Всі, використані в роботі, методики досліджень описані детально і добре ілюстровані. Серед підрозділів окремо виділений розділ «Методи статистичних досліджень», в якому представлені і обґрунтовані методи статистичної обробки даних. Зауважень по даному розділу немає.

Третій розділ дисертації присвячений детальному вивченню змін гідродинаміки очей пацієнтів після хірургії відшарування сітківки, ефективності селективної лазерної трабекулопластики в лікуванні постсиліконової офтальмогіпертензії, впливу методу виведення силіконової олії на кількість залишкового силікону в оці. За результатами дослідження була розроблена кількісна класифікація залишкових фрагментів силіконової олії у вітреальній порожнині після закінчення тампонади. Зауважень по даному розділу немає.

Четвертий розділ дисертації присвячений розгляду такого недостатньо вивченого питання, як дослідження фізико-хімічних властивостей силіконової олії після завершення тампонади. За даними експериментальних досліджень була запропонована модель прогнозування емульгації силіконової олії. Результати досліджень наглядно ілюстровані

графіками та малюнками. Зауважень по даному розділу немає.

Всі розділи власних досліджень написані чітко, розділи достатньо ілюстровані таблицями, наглядний матеріал представлений в повному обсязі.

У розділі «Аналіз і узагальнення результатів дослідження» об'єднано і систематизовано одержані результати дисертаційної роботи, проведений їх порівняльний аналіз з даними сучасної офтальмологічної літератури.

Висновки витікають із задач дослідження, повністю відображають результати проведеного дослідження.

8. Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті

Основні результати дисертації викладені в 8 наукових публікаціях. З них 5 робіт - статті в журналах відповідно до «Переліку фахових видань України», 3-у науковому періодичному виданні з напрямку, з якого підготовлено дисертацію, що входять до міжнародних наукометричних баз; 3 роботи - тези у матеріалах науково-практичних конференцій, в тому числі іноземних.

Зміст автореферату і основних положень дисертації ідентичні.

9. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту і оформлення.

При ознайомленні з роботою виникло декілька запитань та зауважень.

1. Чи не вважаєте ви, що офтальмогіпертензія раннього післяопераційного періоду є результатом надлишку силікону у вітреальній порожнині? Чи оцінювали необхідний об'єм силікону для тампонади до операції?
2. Наведіть основні переваги запропонованої вами техніки виведення силікону?
3. Ваше враження про причини емульгації силікону: сьогодні з таким явищем стикаються багато офтальмологів?
4. Вкажіть оптимальний строк для застосування гіпотензивних крапель в корекції внутрішньоочного тиску, у разі неефективності якого доцільно було б в подальшому рекомендувати селективну

лазерну трабекулопластику?

5. Коли проявляється максимальний ефект від проведеної селективної лазерної трабекулопластики і скільки він тримається?
6. Силіконову олію з в'язкістю 1000 сСт чи 5000 сСт ви вважаєте найменш проблемною в плані інтраокулярної емульгації?
7. Чи вважаєте ви ефективними і безпечними повторні маніпуляції виведення залишкових фрагментів силікону для нормалізації внутрішньоочного тиску? Чи не є це травматичним для тканин ока, а саме рогівки, якщо мова йде про передню камеру?

В тексті дисертації наявні поодинокі, орфографічні та пунктуаційні помилки. Зазначені зауваження не носять принциповий характер і не знижують наукової цінності дисертації.

10. Наявність ознак академічного плагіату. Робота не містить ознак академічного плагіату.

11. Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження

Отримані автором наукові дані можуть бути використані у високоспеціалізованих офтальмологічних установах, що виконують такі складні оперативні втручання, у курсах підготовки та перепідготовки офтальмологів.

12. Відповідність дисертації встановленим вимогам

Дисертаційна робота Сергієнко Вікторії Валеріївни «Оптимізація лікування ускладнень силіконових тампонад при хірургічному лікуванні регматогенного відшарування сітківки», є завершеною науковою працею, яка містить наукові положення та науково обґрунтовані результати, що розв'язують важливе науково-прикладне завдання офтальмології - питань щодо причин та профілактики специфічних ускладнень закритої вітректомії із силіконовою тампонадою.

Дисертаційне дослідження Сергієнко Вікторії Валеріївни «Оптимізація лікування ускладнень силіконових тампонад при хірургічному лікуванні

регматогенного відшарування сітківки» є актуальним, має теоретичне та практичне значення, вносить вклад в науку і практику офтальмології і дозволяє вважати роботу такою, що відповідає вимогам п. 9, 11 та 12 «Порядку присудження наукових ступенів», а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.18 – офтальмологія.

Офіційний опонент:

Член спеціалізованої вченої ради,

д.мед.н., професор,

член.-кор НАМН України,

завідуюча кафедри хірургії №2

ПВНЗ «Київський медичний університет»

Веселовська З.Ф.

ЗАСВІДЧУЮ
ВЧЕНИЙ СЕКРЕТАР
КИЇВСЬКОГО МЕДИЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ



М.В. Горохівська

Підпис засвідчує

Печать секції кафедри



О. Бурдачук

*Відомості надані до складу кафедри венер
ради ДЗВ. 613.05. 16.10.2018р
Вчений секретар цієї ради
и м н, доктор наук (Н.Лавренко)*