

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента Файзрахманова Рината Рустамовича на диссертационную работу Булавы Евгения Валерьевича «Мониторинг диабетической ретинопатии у больных с трансплантацией почки и поджелудочной железы», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология (медицинские науки)

Актуальность избранной темы диссертации

С открытием и внедрением в клиническую практику экзогенного инсулина инсулинозависимый сахарный диабет (СД) перешел из острого заболевания, характеризующегося быстрым развитием смертельного исхода, в хроническое состояние, сопровождающееся сопутствующими макро- и микрососудистыми осложнениями, значительно ухудшающих качество жизни пациентов.

Наиболее значимыми микрососудистыми осложнениями СД являются диабетическая ретинопатия (ДР) и нефропатия (ДН). ДР – одна из ведущих причин слабости зрения и слепоты во всем мире. В свою очередь, ДН остается одной из основных причин хронической болезни почек, исход которой заключается в развитии терминальной хронической почечной недостаточности (ТХПН).

Сочетанная трансплантация почки и поджелудочной железы (СТПиПЖ) стала мировым стандартом хирургического лечения пациентов с ТХПН, развившейся на фоне СД 1 типа. Наряду с купированием уремического синдрома, СТПиПЖ освобождает от постоянных инъекций инсулина и мониторинга гликемии, что не только увеличивает выживаемость, но и улучшает качество жизни больных. В ранее проведенных исследованиях

сообщалось о стабилизации и регрессе хронических сосудистых осложнений СД после СТПиПЖ (Sucher R. et al., 2019; Lange U.G. et al., 2021).

Однако вопрос о зрительных функциях и состоянии глазного дна у реципиентов панкреатодуоденального комплекса остается открытым. Имеются сообщения о стабилизации и регрессе диабетических изменений на глазном дне у больных после СТПиПЖ (Pearce I.A et al., 2000; Giannarelli R. et al., 2005; Глазунова А.М. с соавт., 2015). При этом некоторые авторы, наоборот, зафиксировали прогрессирование ДР в посттрансплантационном периоде (Tsai F.Y. et al., 2017). Стоит отметить, что работы, посвященных изучению течения ДР после пересадки поджелудочной железы и почки, немногочисленны. Большая часть исследований были выполнены в конце прошлого и начале нынешнего века и основывались на результатах традиционных офтальмологических методов диагностики. В связи с чем тема проведенного диссертационного исследования Булавы Евгения Валерьевича является актуальной.

Научная новизна исследования и практическая значимость

В представленной диссертационной работе Булавы Евгения Валерьевича, благодаря применению современного офтальмологического оборудования и новых лабораторных способов исследования слезных образцов, изучена гемоперфузия и светочувствительность макулярной области, уровень иммунологического биомаркера патогенеза ДР – VEGF-A среди реципиентов панкреатодуоденального комплекса и почки, что, в свою очередь, позволило автору расширить представление о течении микрососудистых осложнений СД после хирургического лечения заболевания. По результатам работы автор разработал четкий алгоритм офтальмологического ведения пациентов до и после трансплантации поджелудочной железы и почки.

Основные научные положения диссертационной работы внедрены в учебный план педагогической работы кафедры офтальмологии ФГБОУ ДПО «РМАНПО» Минздрава России, а практические рекомендации – в клиническую практику ГБУЗ «ГКБ им. С.П. Боткина» Московского городского офтальмологического центра и отделения трансплантации почки и поджелудочной железы ГБУЗ «НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского ДЗМ».

Учитывая изложенное выше, можно сказать, что диссертация Булавы Евгения Валерьевича является современной, обладающей не только теоретической, но и практической значимостью.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В работе четко поставлена цель и сформулированы задачи исследования, направленные на изучение структурных изменений глазного дна и зрительных функций больных СД 1 типа и терминальной стадией ДН. Для решения поставленных задач в работе использованы современные методы офтальмологического (фундус-фоторегистрация, эхография, оптическая когерентная томография с функцией ангиографии, микропериметрия) и лабораторного (иммуноферментный анализ образцов слезной жидкости на определение концентрации биомаркера патогенеза ДР – VEGF-A) обследования пациентов.

Полученные данные в ходе исследования были корректно обработаны с помощью правильно подобранных критериев параметрического и непараметрического статистического анализа. На основании результатов сделаны аргументированные и обоснованные выводы, четко сформулированы основные положения и практические рекомендации.

По теме диссертации написано 9 научных статей, 3 из которых опубликованы в журналах, включенных в Перечень рекомендованных

изданий ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, и 4 – в международные базы данных и систему цитирования - SCOPUS.

Результаты дистанционного исследования доложены на 3 научно-практических конференциях офтальмологов.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению диссертации

Диссертационная работа «Мониторинг диабетической ретинопатии у больных с трансплантацией почки и поджелудочной железы» имеет общепринятую стандартную структуру, состоит из введения, обзора литературы, глав материалов и методов исследования, результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы (35 – отечественных, 173 – зарубежных источников). Объем рукописи – 141 страница печатного текста. Диссертация проиллюстрирована 36 рисунками и 21 таблицей.

Во «Введении» четко сформулированы цель и задачи исследования. Диссертант ставит целью поиск наиболее информативных критериев мониторинга ДР для повышения эффективности ведения больных СД 1 типа и терминальной стадией нефропатии до и после трансплантации поджелудочной железы и почки. Автор выделяет 4 основных задач, которые логически, продолжая друг друга обеспечивают реализацию поставленной цели.

В главе «Обзор литературы» представлен анализ имеющихся сведений как отечественных, так и зарубежных источников по изучаемой проблеме. Диссертант демонстрирует современное состояние проблемы, подводя к изложению собственного материала.

В главе «Материалы и методы исследования» Булавой Е.В. представлен логичный и стройный дизайн исследования, подробное описание

методов офтальмологического и лабораторного обследования пациентов с СД 1 типа и терминальной ДН.

В главе «Результаты собственных исследований» автор выделяет наиболее значимые инструментальные и лабораторные биомаркеры ДР (центральная толщина сетчатки, толщина субфовеолярной хориоидеи, плотность ретинальной и хориоидальной гемоперфузии, параметры фовеальной аваскулярной зоны, концентрация слезного VEGF-A), описывает их изменения при заместительной почечной терапии и трансплантации поджелудочной железы, сопоставляя и находя взаимосвязи местных офтальмологических изменений с динамикой системных показателей (уровень креатинина, мочевины, скорости клубочковой фильтрации и систолического артериального давления).

В «Заключении» диссертант подводит итоги исследования, соотнося полученные результаты с данными ранее проведенных работ по теме диссертации и приводит офтальмологическую схему ведения больных ДР в пред- и посттрансплантационном периоде пересадки поджелудочной железы и почки.

Выводы соответствуют поставленным задачам исследования. Практические рекомендации конкретизируют наиболее значимые научные и практические результаты диссертации.

Диссертация оформлена согласно с современными стандартами. Серьезных и значимых замечаний к оформлению и содержанию работы нет.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат соответствует содержанию, идеям, выводам, сформулированным в диссертации.

Список замечаний по диссертации и автореферату

Замечания не носят принципиальный характер и не влияют на значимость данной работы.

В ходе дискуссии хотелось бы задать соискателю ряд вопросов:

1. В посттрансплантационном периоде наблюдались ли осложнения иммуносупрессивной терапии со стороны органа зрения у реципиентов почки и панкреатодуоденального трансплантата? Каков был терапевтический подход к решению данных состояний?
2. Наблюдались ли случаи транзиторной ретинопатии на фоне быстрого восстановления эугликемии в серии проспективных наблюдений за больными после пересадки поджелудочной железы? Какие пути решения данного состояния у больных были выбраны?

Заключение

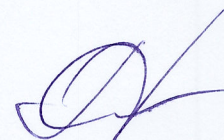
Диссертационная работа Булавы Евгения Валерьевича на тему: «Мониторинг диабетической ретинопатии у больных с трансплантацией почки и поджелудочной железы», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология, является самостоятельной квалифицированной работой, проведенной на высоком научно-методическом уровне, в которой получен интересный материал и содержится решение актуальной научно-практической задачи. Диссертация написана автором самостоятельно, имеет внутреннее единство, содержит новые научные результаты, положения, обладает научной и практической значимостью.

По своей актуальности, научной значимости, полноте изложения и обоснованности выводов диссертация Булавы Евгения Валерьевича отвечает

требованиям пункта 9 «Положение о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. Постановлений Правительства РФ от 30.07.2014 № 723, от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 № 1024, от 01.10.2018 № 1168, от 20.03.2021 № 426, от 11.09.2021 № 1539), а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология.

Официальный оппонент:

Заведующий центром офтальмологии
Федерального государственного бюджетного
учреждения «Национальный медико-
хирургический центр имени Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской
Федерации, доктор медицинских наук, доцент



Р.Р. Файзрахманов

« 06 » 10 2023 г.

Отзыв доктора медицинских наук, доцента Файзрахманова Р.Р.
«ЗАВЕРЯЮ»»

Заместитель генерального директора по
научной и образовательной деятельности
Федерального государственного бюджетного
учреждения «Национальный медико-
хирургический центр имени Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской
Федерации, кандидат медицинских наук



А.А. Пулин

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный
медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации.

Адрес: 105203, г. Москва, ул. Нижняя Первомайская, д. 70.

Телефон: +7 (499) 464-03-03.

E-mail: info@pirogov-centr.ru.

Сайт: <https://www.pirogov-center.ru>.