

Отзыв

**на автореферат диссертационной работы Анциферовой Н.Г.
«Хирургическое лечение экзофории, осложненной V–синдромом
горизонтального типа» на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности 14.01.07 - глазные болезни**

Общеизвестно, что бинокулярное зрение возможно при правильном положении глаз и наличия устойчивого фузионного слияния.

Симметричное, правильное положение глаз обеспечивается благодаря стремлению к слиянию изображений от каждого глаза в единый зрительный образ в высшем отделе зрительного анализатора, которое невозможно без мышечного равновесия. Возникающие у большинства людей гетерофории компенсируются благодаря сенсорной составляющей бинокулярного зрения.

Среди гетерофорий особое место занимает экзофория, осложненная V–синдромом горизонтального типа. Отличительным и очень важным диагностическим элементом при этом состоянии является наличие бинокулярного зрения во всех позициях взора и отсутствие вертикальной девиации у пациента в прямой позиции взора и в положении аддукции-абдукции, что указывает на отсутствие связи V–синдрома с гиперфункцией мышц «нижнего этажа» – нижних косых и нижних прямых мышц. В возникновении V–синдрома данного типа принимают участие экстраокулярные мышцы горизонтального действия – латеральная и медиальная прямые мышцы. В диагностическом обследовании пациентов с экзофорией, осложненной V–синдромом горизонтального типа, включающее как традиционные методы обследования, необходимо определение величины экзофории и состояния бинокулярного зрения не только при взгляде прямо, но и при переводе взгляда из положения вверх и вниз. По состоянию конвергенции (по отстоянию ближайшей точки конвергенции) и степени выраженности V–синдрома, планируется вид и объем хирургического лечения этой группы пациентов.

В ряде монографий, в частности, зарубежных авторов, большее внимание уделяется хирургическому лечению V-синдром горизонтального типа в основном при наличии экзотропий с отсутствием бинокулярного зрения, и не отражена в полной мере тактика и дозированность хирургического вмешательства при экзофории. Таким образом, возникает насущная необходимость более глубокого изучения состояния глазодвигательного аппарата при экзофории, осложненной V-синдромом горизонтального типа, для усовершенствования диагностики, определения тактики и методов хирургического лечения с повышением его эффективности.

В связи с изложенным, целью настоящего исследования явилось повысить эффективность диагностического обследования и хирургического лечения пациентов с экзофорией, осложненной V-синдромом горизонтального типа.

С этой целью были сформированы контрольная группа, состоящую из 74 пациентов по ретроспективно анализированным историям болезни, которым проводилось хирургическое лечение по классическим методам и основная группа – 62 пациента, у которых было выполнено сочетанное хирургическое лечение с применением усиливающей операции срединной дубликатуры и вертикальной транспозиции экстраокулярных мышц горизонтального действия.

Для пациентов основной группы был разработан и впервые предложен алгоритм диагностического обследования, включающий как традиционные методы обследования, так и определение ближайшей точки конвергенции в 3-х положениях взора с выделением IV степеней и измерение выраженности V-синдрома с учетом разницы между величинами угла косоглазия при взгляде прямо, вверх и вниз с выделением слабой, средней и выраженной степени по Гиршбергу и на синоптофоре. По совокупности показателей субъективных и объективных методов обследования было выделено 3 степени функционального состояния экзофории: компенсированная,

субкомпенсированная, декомпенсированная. По результатам обследования пациентов основной группы (включающих величину ПЗО, расстояние от лимба до места прикрепления мышцы, ширину сухожилия латеральной и медиальной мышц) была предложена технология проведения вертикальной транспозиции экстраокулярных мышц горизонтального действия с проведением на этапе усиления срединной дубликатуры медиальной мышцы.

В результате исследования было отмечено, что предложенный алгоритм диагностического обследования пациентов с экзофорией, осложненной V-синдромом горизонтального типа, с исследованием состояния конвергенции при взгляде прямо, вверх и вниз (по отстоянию ближайшей точки конвергенции) и определением 3-х степеней выраженности V-синдромом по Гиршбергу и на синоптофоре, позволяет сделать целесообразный выбор метода, вида и объема хирургического лечения.

По результатам проведенного сравнительного анализа хирургического лечения пациентов с экзофорией, осложненной V-синдромом горизонтального типа, проведение одномоментно и сочетанно рецессии латеральной мышцы со смещением ее сухожилия вверх от 1/2 до всей ширины сухожилия и срединной дубликатуры медиальной мышцы со смещением ее сухожилия вниз от 1/2 до всей ширины сухожилия, в зависимости от степени выраженности V-синдрома и степени устойчивости конвергенции, приводит к уменьшению величины экзофории на 93% с сохранением бинокулярных функций, устранении слабого V-синдром в 100% с переходом в ортофорию у 74% пациентов, уменьшении числа больных с выраженным V-синдром до 95% случаев со стабилизацией бинокулярных функций. Разработанная методика дозированного усиления срединной дубликатурой медиальной мышцы, является эффективной в 93% случаев и позволяет сократить время проведения манипуляции, обладает меньшей травматизацией, как самой мышцы, так и окружающих тканей, не влияет на конвергенцию.

Результаты диссертационной работы Анциферовой Н.Г. обсуждены на научно-практических конференциях, отражены в 9 публикациях по теме диссертации, из которых 3 – в ведущих офтальмологических журналах.

Заключение

Таким образом, автореферат отражает суть диссертационной работы Анциферовой Н.Г. «Хирургическое лечение экзофории, осложненной V-синдромом горизонтального типа», выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Черных В.В. Диссертация представляет собой самостоятельную, законченную научно-квалификационную работу, выполненную на высоком методологическом уровне, в которой содержится решение задачи, имеющей существенное значение для офтальмологии. Диссертационное исследование 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.

Заместитель директора по научной работе
Иркутского филиала ФГБУ
«МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
профессор кафедры глазных болезней
ФГБУ ДПО ИГМАПО
доктор медицинских наук

