

## **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**

Значительный интерес к решению вопроса о тактике лечения пациентов с экзофорией, осложненной V–синдромом горизонтального типа, связан с увеличением количества пациентов, предъявляющих жалобы в виде косметического неудовольствия, выраженных функциональных расстройств, которые проявляются диплопией, астенопией и декомпенсацией бинокулярного зрения, особенно при взгляде вверх.

Диагностика патологии глазодвигательных мышц традиционно проводится субъективными и объективными методами, направленными в основном на исследования угла косоглазия, состояния бинокулярных функций в прямой позиции взора. Отличительным и очень важным диагностическим элементом при экзофории с V–синдромом горизонтального типа, является наличие бинокулярного зрения во всех позициях взора и отсутствие вертикальной девиации у пациента в прямой позиции взора и в положении аддукции-абдукции. Это указывает на отсутствие связи V–синдрома с гиперфункцией мышц «нижнего этажа» – нижних косых и нижних прямых мышц.

В возникновении V–синдрома горизонтального типа принимают участие экстраокулярные мышцы горизонтального действия – латеральная и медиальная прямые мышцы. Для пациентов с V–синдромом горизонтального типа необходимы дополнительные диагностические методики, определяющие тактику и объем хирургического вмешательства при несодружественных видах косоглазия.

В современной офтальмологической литературе большое внимание уделяется хирургическому лечению V–синдрома горизонтального типа в

основном при наличии экзотропий с отсутствием бинокулярного зрения. В то же время в литературе не нашла в полной мере должного отражения тактика и дозированность хирургического вмешательства при экзофории.

Сложность выбора объема хирургического вмешательства у вышеуказанной категории больных, которая зависит от правильной и в полном объеме проведенной предоперационной диагностики, обосновывает актуальность и значимость представленной работы для клинической практики. Целью данной работы является повышение эффективности диагностического обследования и хирургического лечения пациентов с экзофорией, осложненной V-синдромом горизонтального типа. Для реализации данной цели были сформулированы 4 задачи.

Для решения поставленных задач были сформированы 2 группы исследования: контрольная и основная. Контрольная группа состояла из 74 пациентов (ретроспективный анализ историй болезни), которым проводилось хирургическое лечение по классическим методам. Основную группу составили 62 пациента, у которых было выполнено сочетанное хирургическое лечение с применением усиливающей операции срединной дубликатуры и вертикальной транспозиции экстраокулярных мышц горизонтального действия.

Разработанный алгоритм диагностического обследования включал: определение ближайшей точки конвергенции в 3-х положениях зрения с выделением 4-х степеней; 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 на синоптофоре. Результаты обследования послужили основой планирования тактики и объема дозирования хирургического лечения данной категории пациентов. Так, у пациентов со слабым V-синдромом и I-ой степенью устойчивости конвергенции рекомендуется проводить смещение  $1/2$  ширины сухожилия мышцы. Со средним V-синдромом при II-ой и III-ей степени устойчивости конвергенции –  $2/3$  ширины сухожилия мышцы. При

выраженном V–синдроме с IV-ой степенью устойчивости конвергенции – смещение на всю ширину сухожилия мышцы. 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 и не влияет на конвергенцию.

Проведенный сравнительный анализ хирургического лечения пациентов с помощью предложенной методики вертикальной транспозиции экстраокулярных мышц горизонтального действия в сочетании с коррекцией величины экзофории, позволил: достичь устранения слабого и среднего V–синдрома в 95% случаев с переходом в устойчивую ортофорию у 74% пациентов во всех позициях взора; уменьшить число больных с выраженным V–синдромом в 60% с сохранением бинокулярных функций в 100% случаев; уменьшить величину экзофории в 93% случаев по сравнению с пациентами, которым было проведено классическое хирургическое лечение без вертикальной транспозиции. Было отмечено в 90% случаев уменьшение величины экзофории только при взгляде прямо, с сохранением V–синдрома в 100% случаев и сопутствующего декомпенсирующего состояния экзофории.

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

Директор Хабаровского филиала  
ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза»  
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России,  
заведующий кафедрой офтальмологии  
КГБОУ ДПО «Институт повышения  
квалификации специалистов здравоохранения»  
Минздрава Хабаровского края,  
академик РАЕН, Заслуженный врач РФ,  
доктор медицинских наук, профессор



В.В. Егоров

Личную подпись В.В. Егорова заверяю  
Начальник отдела кадров



Г.П. Шеховцова