

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертационной работы Тимофеевой Нины Сергеевны «Фемтолазер-ассистированные методы коррекции астигматизма в ходе хирургии катаракты» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

14.01.07 - глазные болезни

Актуальность

Совершенствование технологий микрохирургического вмешательства, основанное на использовании новейших современных разработок в области медицины, позволило минимизировать хирургическую травму и сделать оперативное лечение катаракты хорошо прогнозируемой процедурой с гарантированным результатом. Концепция применения фемтосекундного лазера в офтальмохирургии заключается в прецизионной точности выполнения основных этапов фактоэмульсификации (капсулорексис, фактофрагментация, роговичные разрезы), таким образом повышая безопасность и обеспечивая преимущество перед мануальной техникой проведения операции, что является предметом тщательного изучения и исследования во всём мире. При этом цели и задачи в данной области офтальмологии всё больше соответствуют рефракционной хирургии и направлены на получение максимально возможного визуального результата. Одной из частых причин препятствующих достижению максимально возможного функционального результата является наличие исходного роговичного астигматизма. В ходе фемтолазер-ассистированной катаракты коррекция сопутствующего роговичного астигматизма может осуществляться с помощью имплантации торической интраокулярной линзы или проведении фемтолазерной аркуатной кератотомией. Однако, насколько принципиальным является разница в технологии проведения основных этапов операции на итоговый функциональный результат операции при коррекции астигматизма фемтолазер-ассистированными методами в зависимости от степени последнего

требует проведения расширенного и детального анализа.

Указанные положения, позволяют считать, что диссертационная работа Тимофеевой Н. С. «Фемтолазер-ассистированные методы коррекции астигматизма в ходе хирургии катаракты» посвящена решению значимой медикосоциальной задачи современной офтальмологии, является актуальной и значимой для науки и практического здравоохранения.

Целью и задачами настоящего исследования являлась разработка алгоритма хирургической коррекции астигматизма на основе методов с имплантацией торической интраокулярной линзы и аркуатной кератотомии у пациентов в ходе фемтолазер-ассистированной экстракции катаракты.

Н.С. Тимофеевой, на основе всестороннего сравнительного анализа установлено, что применение алгоритма коррекции в зависимости от степени астигматизма, позволяет использовать метод аркуатной кератотомии и имплантацию торической ИОЛ как равноценные при астигматизме до 2,0 дптр, и следует отдавать предпочтение фемтолазер-ассистированной экстракции катаракты при астигматизме более 2,0 дптр. При этом комплексный подход к расчетам параметров аркуатных разрезов, а именно разработка номограммы, учитывающей влияние задней поверхности роговицы на роговичный астигматизм в целом, в сочетании с компенсацией угла циклоторсии, а также использование особенностей фемтолазерной установки, позволяющей формировать анатомические ориентиры на роговице, соответствующие ориентации меридиана с наибольшей оптической силой применяющиеся при имплантации торической интраокулярной линзы, определяют функциональный результат операции и повышают прогнозируемость данных методов коррекции.

На основании исследования положения цилиндрического компонента торической ИОЛ в капсульном мешке, по разработанному автором методу, была установлена более высокая ротационная стабильность линзы в группе с фемтолазерным сопровождением, что является следствием равномерного перекрытия оптической части линзы капсулой хрусталика, установленной в

100% случаев у пациентов в группе с фемтолазерным сопровождением и ее соразмерного сокращения с течением времени. На основании проведенных исследований по данным оптической когерентной томографии было доказано меньшее значение величины горизонтального наклона в группе с фемтолазерным сопровождением по сравнению с традиционной методикой выполнения операции при имплантации торической интраокулярной линзы. Автором путем проведения математического численного моделирования методом трассировки лучей на теоретической модели глаза были установлены критические значения индуцирования астигматизма, составившие для децентрации 0,7-1,0 мм и наклона 3,0-3,5°.

Все вышеизложенное определяет научно-практическую значимость представленной диссертационной работы.

Достоверность полученных результатов и выводов основывается на логичности построения и тщательной проработке всех этапов исследования, обследовании достаточного количества пациентов с верифицированными диагнозами, использовании современных информативных методов исследования, тщательном анализе и сопоставлении полученных данных. Материалы диссертационной работы были представлены, доложены и обсуждены на научных конференциях и опубликованы в 8 работах, из них 4 - в журналах и изданиях, которые включены в перечень периодических научных изданий Российской Федерации, рекомендованных ВАК для публикаций основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора наук и 3-х патентах РФ.

Автореферат оформлен в соответствии с общепринятыми стандартами и отражает суть исследования.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению автореферата нет.

Заключение

Диссертация Тимофеевой Нины Сергеевны «Фемтолазер-ассистированные методы коррекции астигматизма в ходе хирургии катаракты»,

является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, в которой получен важный фактический материал и содержится решение актуальной научно-практической задачи – разработан алгоритм коррекции астигматизма на основе методов с имплантацией торической интраокулярной линзы и аркуатной кератотомии у пациентов в ходе фемтолазер-ассистированной экстракции катаракты, что определяет подход к выбору оптимального метода коррекции в зависимости от степени астигматизма и позволяет существенно улучшить качественные характеристики полученного зрения.

Диссертационное исследование по актуальности темы, научно-методическому уровню, научно-практической значимости полученных результатов и выводов отвечает требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013г. (в редакции постановления Правительства РФ № 1168 от 01.10.2018 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 - глазные болезни.

Начальник Клиники микрохирургии глаза

ОКДЦ ПАО «Газпром»,

Кандидат медицинских наук,

Заслуженный врач РФ

 Антонюк Владимир Дмитриевич

« 09 » марта 2021 г.

«Подпись к.м.н. Антонюка В.Д. заверяю»



О.В. Петрушкина
Ведущий специалист по вопросам
отдела кадров, трудовых отношений
и социального развития

