

## **ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ**

**диссертационной работы Поступаевой Н.В. «Разработка алгоритма прогнозирования и профилактики повышения внутриглазного давления после факоэмульсификации у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни**

**Актуальность темы исследования.** Прогрессирование глаукомной оптической нейропатии при первичной открытоугольной глаукоме неизбежно приводит к необратимой слепоте. Снижение внутриглазного давления и сохранение его уровня на целевых значениях является основой лечения глаукомы.

У большинства пациентов первичная открытоугольная глаукома сочетается с катарактой, что требует выполнения факоэмульсификации. Наличие псевдоэкзофиативного синдрома, подвывиха хрусталика, ригидного зрачка в таких глазах повышает травматизм факоэмульсификации. Хирургическая травма может вызвать повышение внутриглазного давления в послеоперационном периоде.

В связи с этим целью диссертационной работы Поступаевой Н.В. стало разработать алгоритм прогнозирования и профилактики повышения внутриглазного давления после факоэмульсификации у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой с нормализованным внутриглазным давлением.

**Структура и содержание диссертации.** Исходя из автореферата, диссертация имеет классическую структуру, состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием материалов и методов, двух глав с результатами собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Результаты исследований соответствуют поставленной цели и задачам. Статистические исследования выполнены с помощью стандартных программ.

**Научная и практическая значимость исследования.** Работа выполнена на основе клинических и биохимических исследований пациентов с катарактой и первичной открытоугольной глаукомой с нормализованным внутриглазным давлением, которым была проведена факоэмульсификация (319 пациентов).

Поступаева Н.В. установила частоту повышения внутриглазного давления после факоэмульсификации, которая составила на первые сутки после операции 14%, в отдаленном периоде до 18 месяцев – 22% глаз. Обнаружена корреляционная зависимость повышения внутриглазного давления после факоэмульсификации с длительностью применения местных гипотензивных

препаратов и сроками ранее проведенных лазерных и хирургических антиглаукоматозных операций.

Автором определено наиболее неблагоприятное сочетание изменений переднего отрезка глаза, осложняющее выполнение факоэмульсификации, а именно: псевдоэксфолиативный синдром, узкий ригидный зрачок, плотное ядро хрусталика, подвывих хрусталика. Сочетание данных изменений в одном глазу при первичной открытоугольной глаукоме отмечено у 30% пациентов. Наиболее часто оно отмечалось у пациентов, длительно применяющих гипотензивные капли и после антиглаукоматозных операций проникающего типа.

Поступаевой Н.В. выявлена связь изменений свободнорадикального окисления во влаге передней камеры с изменениями переднего отрезка глаз (псевдоэксфолиативный синдром, узкий ригидный зрачок, плотное ядро хрусталика, подвывих хрусталика) и со способами нормализации внутриглазного давления. Выявлена зависимость между активностью свободнорадикального окисления и длительностью применения гипотензивных препаратов, активностью свободнорадикального окисления до факоэмульсификации и уровнем внутриглазного давления после операции.

С помощью метода бинарной логистической регрессии и ROC-анализа автором создан прогностический алгоритм для выявления риска повышения внутриглазного давления после факоэмульсификации в глазах с первичной открытоугольной глаукомой. Предикторами риска оказались: псевдоэксфолиативный синдром, узкий ригидный зрачок, степень плотности ядра хрусталика, подвывих хрусталика I степени, стадия ПОУГ.

Автором показано, что на повышение внутриглазного давления после факоэмульсификации оказывают влияние особенности техники операции и послеоперационного течения, которые в свою очередь зависят от выраженности изменений переднего отрезка глаз, травматичности манипуляций, параметров ультразвукового воздействия во время операции. Поступаева Н.В. доказала, что частоту повышения внутриглазного давления после факоэмульсификации можно снизить, применяя оригинальные атравматичные методики при выполнении капсулорексиса и механического разлома плотного ядра.

**Обоснованность и достоверность исследования.** Работа носит законченный характер, поставленные цель и задачи нашли свое полное и конкретное отражение в выводах. Результаты исследования представлены в виде докладов, сделанных на научно-практических конференциях. Основные положения работы отражены в 42 печатных работах, из них 8 – в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК. Актуальность проведенного исследования подтверждена 3 патентами на изобретение РФ и 1

рационализаторским предложением.

Автореферат оформлен в соответствии с общепринятыми стандартами и полностью отражает суть исследования. Замечаний по оформлению и содержанию автореферата не имею.

### Заключение

Таким образом, автореферат отражает суть диссертационной работы Поступаевой Натальи Владимировны на тему «Разработка алгоритма прогнозирования и профилактики повышения внутриглазного давления после факоемульсификации у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой». Диссертация представляет собой самостоятельную, законченную научно-квалификационную работу, выполненную на высоком методологическом уровне. В работе содержится решение актуальной задачи офтальмологии, а именно разработка алгоритма выявления риска повышения внутриглазного давления после факоемульсификации у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой и разработка хирургических способов, направленных на профилактику повышения внутриглазного давления.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9-11 «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.

Заведующий научно-образовательным отделом  
Санкт-Петербургского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК  
«Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова»  
Минздрава России, кандидат медицинских наук,  
доцент

В. В. Науменко

«20» *ноября* 2019 г.

Личную подпись к.м.н. Науменко Владимира Васильевича заверяю

*И.О. начальника отдела кадров* *Игорь Л.В. Коржевская*

Санкт-Петербургский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России  
192283 Санкт-Петербург, ул. Ярослава Гашека, 21  
Телефон: +7 (812) 324-66-66, e-mail: [pochta@mntk.spb.ru](mailto:pochta@mntk.spb.ru)  
<http://www.mntk.spb.ru/>