

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе

ФГБОУ ВО «Московский

медико-стоматологический университет

имени А.И. Евдокимова» Минздрава России

Н.И.Крихели

«16» *сентября* 2019



## **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**о научно-практической значимости диссертационной работы**

**Шамсетдиновой Лейли Тагировны на тему «Диагностика и лечение астиопии у пациентов с миопией после операции ФемтоЛАЗИК»,**

**представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни**

### **1. Актуальность исследуемой работы**

Благодаря своей безопасности, эффективности, предсказуемости и достижению стабильного высокого рефракционного результата методы лазерной рефракционной хирургии становятся методом выбора в коррекции аномалий рефракции как у офтальмохирургов, так и пациентов.

Вопреки существенным успехам эксимерлазерной хирургии и достигнутый высокий рефракционный результат, идеальное заживление роговицы, отсутствие синдрома “сухого глаза” или легкую его степень, часть пациентов в послеоперационном периоде предъявляют жалобы астенопического характера.

Зрительный дискомфорт, быстрая утомляемость, отсутствие четкого зрения на близком и промежуточном расстоянии в условиях новой рабочей зоны может привести к необходимости использования очковой коррекции, которую пациент настойчиво стремился исключить из своего обихода, в

противном случае, это может привести к снижению работоспособности, меньшим достижениям (от потенциально возможных) в профессиональной и личной жизни, психологической нестабильности и дезадаптации пациента в современном мире.

Проведение кераторефракционной операции (КРО) способствует образованию новых аккомодационно-конвергенционных связей. Данные изменения у пациентов с компенсированной гетерофорией могут привести к ее дисфункции в работе бинокулярной системы и послужить причиной возникновения послеоперационной астенопии.

Несмотря на то, что основными показателями оценки результата КРО являются острота зрения и рефракция, этого явно не достаточно для более полной оценки разрешающей способности глаза. Существует необходимость комплексной оценки результатов любого рефракционного вмешательства и проведения более глубокого исследования состояния зрительных функций, обеспечивающих выполнение тех или иных видов визуальной деятельности, как с позиции офтальмоэргономики, так и с позиций оценки бинокулярного зрения.

По данным литературы, методы функционального лечения данной группы пациентов с астенопией преимущественно направлены на воздействие на аккомодационную мышцу и терапия им проводилась только в послеоперационном периоде. На сегодняшний день отсутствует комплекс лечебных мероприятий, направленных на восстановление и аккомодационной и бинокулярной функций одновременно, в том числе в дооперационном периоде, для профилактики развития астенопии после кераторефракционной операции.

Вышеизложенное определяет актуальность темы исследования, а также научную и практическую значимость диссертации Шамсетдиновой Л.Т., посвященной профилактике астенопического синдрома у пациентов с миопией после операции ФемтоЛАЗИК.

## **2. Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, подтверждается достаточным объемом клинического материала - 299 пациентов (598 глаз).

Диссертация написана грамотным литературным языком, рисунки и таблицы детально иллюстрируют ход исследования и подтверждают логику формирования выводов и заключений автора.

## **3. Апробация работы и публикации**

Результаты научно-исследовательской работы были успешно представлены, доложены и обсуждены на 3-й Межрегиональной конференции «Аккомодация. Проблемы и решения» (Ярославль, 2017); XVIII Научно-практической конференции с международным участием «Современные технологии катарактальной и рефракционной хирургии» (Москва, 2017); еженедельной научно-клинической конференции ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова (Москва, 2018); XII Всероссийской научной конференции молодых ученых «Актуальные проблемы офтальмологии» (Москва, 2018); XXIX Всероссийской научно-практической конференции «Оренбургская конференция офтальмологов» (Оренбург, 2018); XIX Научно-практической конференции с международным участием «Современные технологии катарактальной и рефракционной хирургии» (Москва, 2018).

По теме диссертации опубликовано 7 печатных работ, из них 6 в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК для публикации результатов диссертационного исследования.

## **4. Новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Работа имеет несомненную новизну. Автором впервые была проведена комплексная оценка состояния аккомодационной и бинокулярной функций на основе современных субъективных и объективных методов исследования до и после операции ФемтоЛАЗИК у пациентов с астигматизмом и миопией средней и

высокой степени.

Впервые были выявлены факторы риска возникновения послеоперационной астигматизации: отсутствие бинокулярного характера зрения с 5 м, фузионных резервов или их низкие показатели и адекватной оптической коррекции у пациентов с миопией средней и высокой степени, планирующих операцию ФемтоЛАЗИК

Впервые был разработан алгоритм ведения пациентов с миопией средней и высокой степени и риском возникновения послеоперационной астигматизации, планирующих операцию ФемтоЛАЗИК

### **5. Значимость полученных результатов работы для практики**

Работа носит прикладную значимость. Разработана, апробирована и внедрена в клиническую практику система восстановительных мероприятий, направленных на выявление и коррекцию послеоперационной астигматизации у пациентов с миопией средней и высокой степени, планирующих кераторефракционную операцию.

Разработаны практические рекомендации по выявлению, ведению и зрительно-функциональной реабилитации пациентов с миопией средней и высокой степени и риском развития астигматизации после операции ФемтоЛАЗИК.

### **6. Объем и структура диссертационной работы**

Работа построена в традиционном стиле, изложена на 132-ти страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, главы описывающей объект и методы исследования, 2 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 191 источника, из них 108 отечественных и 83 иностранных. Диссертация иллюстрирована 10 рисунками и 19 таблицами.

### **7. Характеристика работы**

Во введении автором достаточно полно и аргументированно обоснована актуальность проблемы астигматизации у пациентов после кераторефракционных операций, сформулирована цель исследования. Поставленные задачи отвечают комплексу проблем, объединенных целью работы, представляют научную новизну и практически значимы с точки зрения внедрения результатов работы в

клиническую практику современной офтальмологии. Основные положения диссертации, выносимые на защиту, отражают теоретические и практические результаты исследования.

При написании обзора литературы, состоящего из 191-го источника, подробно освещена распространенность и социальная значимость астенопии, методы ее диагностики и коррекции.

В разделе материалы и методы достаточно подробно описана структура сформированных групп и методы диагностических исследований, используемых в рамках данной диссертационной работы.

В третьей главе диссертации были выявлены важные диагностических критерии возникновения послеоперационной астенопии у пациентов с миопией, полученных в результате комплексного обследования их аккомодационной способности и бинокулярного взаимодействия.

В четвертой главе были представлены разработанные методы лечения, направленные на улучшение аккомодационной и бинокулярной функций у пациентов с миопией и риском развития послеоперационной астенопии. В результате проведенной работы был предложен подробный, структурированный и логически выверенный алгоритм ведения пациентов с миопией и риском возникновения астенопии после кераторефракционной операции, где пошагово описаны действия лечащего врача в зависимости от обнаруженных нарушений, что представляет высокую практическую значимость для офтальмохирурга.

В заключении автор анализирует полученные результаты двухэтапного исследования, состоящего из выявления прогностических неблагоприятных признаков, способствующих развитию послеоперационной астенопии у пациентов с миопией средней и высокой степени и проведенной оптико-функциональной реабилитации выявленных нарушенных параметров аккомодационной и бинокулярной функций.

Выводы и практические рекомендации достоверны и логически вытекают из содержания диссертации.

## 8. Заключение

Таким образом, диссертация Шамсетдиновой Лейли Тагировны на тему «**Диагностика и лечение астенопии у пациентов с миопией после операции ФемтоЛАЗИК**», отвечает поставленным целям и задачам научного исследования и является самостоятельной завершенной научно-квалификационной работой. Научная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013, предъявляемым ВАК РФ к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни может быть рекомендована к защите.

Отзыв подготовлен д.м.н., профессором, заведующий кафедрой глазных болезней ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России Гавриловой Натальей Александровной, обсужден на заседании кафедры глазных болезней ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, протокол № 14 от « 09 » « сентябрь » 2019 г.

Заведующий кафедрой глазных болезней  
ФГБОУ ВО «МГМСУ  
им. А.И. Евдокимова» Минздрава России  
д.м.н., профессор

Подпись заверяю  
Ученый секретарь  
ФГБОУ ВО «МГМСУ  
им. А.И. Евдокимова» Минздрава России  
д.м.н., профессор, заслуженный врач РФ

Дата « 10 » « сентябрь » 2019 г.



Н.А. Гаврилова

Ю.А. Васюк

Адрес ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России  
127473, г. Москва, Ул. Делегатская, д. 20, стр.1  
тел. 8 (495) 609-67-00 www.mgmsu.ru