

## **Отзыв на автореферат диссертации**

Вишняковой Екатерины Николаевны

на тему «Фемтолазерная интрастромальная имплантация роговичных сегментов с использованием цифрового разметочного устройства в хирургическом лечении кератоконуса», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни

По данным ВОЗ, в структуре патологии роговой оболочки глаза кератоконус встречается у каждого четвертого пациента. Прогрессирующий характер заболевания приводит к конусовидному выпячиванию и потере прозрачности роговицы, что значительно снижает работоспособность и качество жизни, ведь практически все пациенты с данной патологией – люди молодого возраста.

Важным аспектом в тактике ведения пациентов с данной патологией является стабилизация патологического процесса, исходя из этого, лечение необходимо начинать на ранних стадиях заболевания.

В настоящее время интрастромальная кератопластика является доказанным и эффективным методом лечения ранних стадий кератоконуса. При этом необходимо отметить, что в данной группе пациентов важно учитывать не только снижение риска дальнейшего прогрессирования заболевания и удовлетворительные кераторефракционные результаты лечения, но и достижение высоких зрительных функций.

В такой ситуации остается важным и обоснованным поиск новых высокоэффективных методов лечения кератоконуса, которые будут учитывать индивидуальные параметры пациента. Внедрение в повседневную практику рефракционных хирургов новых технологий, в частности, фемтолазерной интрастромальной кератопластики у пациентов с кератоконусом, позволило свести к минимуму количество



вмешательств с использованием технологий с механической предоперационной разметкой роговицы.

Представленная диссертационная работа, выполненная в Калужском филиале ФГАУ НМИЦ МНТК «Микрохирургия глаза», поднимает важную клинико-социальную проблему у пациентов с кератоконусом с исходно высокими зрительными функциями. Автор исследования определил, что предоперационное использование цифрового разметочного устройства, которое учитывает интраоперационную циклоторсию, позволяет достичь хороших анатомо-топографических параметров фемтолазерной интрастромальной кератопластики.

Важно отметить, что в проведенном исследовании было наглядно доказано, что при аппланации фемтосекундного лазера именно наличие динамической циклоторсии приводит к смещению оси вреза.

В представленной работе был разработан и внедрен в клиническую практику метод фемтолазерной интрастромальной кератопластики у пациентов с кератоконусом, чётко и доступно определен алгоритм интраоперационной разметки роговицы с использованием цифрового разметочного устройства, что, несомненно, имеет научную новизну и высокую практическую значимость. Автором доказано, что для эффективного применения технологии прецизионно топографически ориентированного позиционирования интрастромальных сегментов у всех пациентов необходимо учитывать статическую и динамическую циклоторсию, что позволит точно и дозированно произвести постановку интрастромальных сегментов.

Впервые при выполнении фемтолазерной интрастромальной кератопластики с использованием цифрового разметочного устройства и стандартной методики фемтолазерной интрастромальной кератопластики был проведен сравнительный анализ клинико-функциональных результатов лечения, который основывался на векторном анализе по N. Alpíns. Полученные данные показали, что применение цифрового разметочного устройства крайне необходимо



для прецизионного топографически ориентированного позиционирования интрастромальных сегментов с учетом статической и динамической циклоторсии. Автором также была проанализирована эффективность коррекции астигматизма, что является важным пунктом субъективной оценки пациентом качества зрения после проведенного лечения.

Полученные результаты убедительно доказывают, что внедрение в повседневную клиническую практику цифрового разметочного устройства при проведении фемтолазерной интрастромальной кератопластики позволяет достичь высоких показателей остроты зрения и достичь большей удовлетворенности пациента от проведенного лечения.

Практическая значимость диссертационного исследования Вишняковой Е.Н. не вызывает сомнений, клиническое применение предложенного алгоритма лечения внедрено в практику в Калужском, Волгоградском, Чебоксарском филиалах ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Минздрава России.

Автореферат диссертации соответствует всем необходимым требованиям, замечаний нет.

По материалам диссертации опубликованы 6 печатных работ, 4 из них – в журналах, рекомендованных ВАК РФ, имеется один патент и одна заявка на изобретение РФ.

### **Заключение**

Диссертационная работа Вишняковой Екатерины Николаевны на тему «Фемтолазерная интрастромальная имплантация роговичных сегментов с использованием цифрового разметочного устройства в хирургическом лечении кератоконуса», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, представляет собой научно-квалификационный труд, в котором представлено решение задачи по разработке технологии топографически ориентированного

позиционирования интрастромальных сегментов при проведении фемтолазерной интрастромальной кератопластики у пациентов с кератоконусом с применением цифрового разметочного устройства, актуальной для практического здравоохранения, что соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней (утверждено Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни.

Заместитель директора по научной работе

Иркутского филиала ФГАУ «НМИЦ

«МНТК «Микрохирургия глаза»

им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России,

Заслуженный врач Российской Федерации,


д. м. н., профессор

Т.Н. Юрьева

Подпись д.м.н., проф. Т.Н. Юрьевой заверяю

Специалист отдела кадров

*Летературская Е.А.*

« 19 \_\_\_\_\_ февраля \_\_\_\_\_ 2021 г. 

Иркутский филиал ФГАУ "НМИЦ "МНТК "Микрохирургия глаза" им. акад. С.Н. Федорова" Минздрава России

Адрес: ул. Лермонтова, 337, Иркутск, 664033

Тел.: +7 (3952) 564-119

e-mail: if@mntk.irkutsk.ru

mntk.irkutsk.ru