

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ
диссертационной работы Выдриной А.А. «Дозированная передняя
транспозиция нижней косой мышцы в хирургическом лечении
вертикального косоглазия», представленной на соискание ученой
степени кандидата медицинских наук по специальности
14.01.07 – глазные болезни

Вертикальное косоглазие – актуальная проблема патологии глазодвигательного аппарата, как в плане достоверной диагностики, так и в определении тактики лечения. Учитывая сложный механизм действия нижних косых мышц и их участие в горизонтальных, вертикальных и торзионных движениях даже минимальные нарушения функции данных мышц в большинстве случаев приводят к формированию вертикального косоглазия. Учитывая тот факт, что вертикальное косоглазие с гиперфункцией нижней косой мышцы всегда сопровождается эксциклотропией, эффективность терапии эзотропии, встречающейся у 70% пациентов с вертикальным косоглазием, в значительной мере снижается.

Известно, что хирургический этап комплексного лечения вертикального косоглазия при гиперфункции нижней косой мышцы неизбежен по причине слабости вертикальной фузии, циклотропии и торзионной диплопии. Определение вышеуказанных параметров в практической педиатрической офтальмохирургии проводится не всегда по причине сложности методики исследования и наличию монокулярного характера зрения.

К настоящему времени работ, посвященных объективному количественному определению степени циклотропии как до оперативного лечения, так и при динамическом наблюдении в послеоперационном периоде, не опубликовано. Кроме того, отсутствуют способы точного дозирования объема передней транспозиции нижней косой мышцы, которая

является самой распространенной хирургической технологией лечения ее гиперфункции.

Ввиду вышесказанного, определенная автором цель диссертационной работы является актуальной для современной детской офтальмологии. Для решения поставленной цели им были сформулированы задачи, логично объясняющие изучение и обоснование предлагаемой технологии дозированного хирургического лечения вертикального косоглазия.

В проведенной Выдриной А.А. исследовательской работе пациенты с гиперфункцией нижней косой мышцы были разделены на 2 группы. В группу 1 (основная группа) включены пациенты, хирургическое лечение у которых проведено с использованием разработанной Выдриной А.А. методики дозирования степени передней транспозиции нижней косой мышцы. Во 2 группу (контрольная группа) вошли пациенты, прооперированные по классической методике дозированной рецессии и транспозиции нижней косой мышцы. Каждая группа разделена на подгруппы в зависимости от величины угла гипертропии в аддукции: 1а и 2а подгруппы угол девиации менее 7° (3-7°), 1б и 2б подгруппы угол девиации более 7° (8-25°).

Для объективного обоснования необходимости проведения хирургического лечения с целью устранения вертикальной девиации и оценки эффективности в послеоперационном периоде проводился количественный анализ на основе определения степени эксциклогорзии. Компьютерный анализ на основе трехмерной модели глазного яблока проводился при помощи программы Eye3D, разработанной в Калужском филиале «МНТК «Микрохирургия глаза». Степень дозирования передней транспозиции нижней косой мышцы определялась на основе разработанной диссертантом математической модели, учитывающей степень выраженности гиперфункции нижней косой мышцы.

Срок динамического наблюдения после хирургического лечения составил 1-е сутки, далее через 1, 3, 6, 12 и 24 месяца послеоперационного периода. У пациентов, прооперированных по разработанной Выдриной А.А.

методике, удалось сократить продолжительность оперативного вмешательства в два раза на фоне отсутствия серьезных интраоперационных осложнений.

Отмечались высокие темпы увеличения максимальной корригированной остроты зрения и полное устранение V-синдрома у пациентов основной группы отмечалось отсутствие различий величины эзотропии при взгляде вверх или вниз. В 88% случаев у пациентов основной группы устранен глазной тортиколлис, в контрольной данный показатель равен 77,1%.

Динамическое наблюдение в отдаленные сроки после хирургического лечения в 1 группе (основная группа) показало отрицательный тест Бильшовского. В группе 2 (контрольная группа) у пациентов, прооперированных по классической методике, положительный тест Бильшовского выявлялся в 6,4-10,1%, что указывало на гиперэффект после оперативного лечения.

Бинокулярное зрение формировалось у 68% пациентов, прооперированных по разработанной автором методике, к концу срока динамического наблюдения при угле девиации менее 7° по Гиршбергу. У детей контрольной группы, прооперированных по классической методике, данный показатель составил 42,5%.

Полученные данные, отраженные в автореферате, позволили сделать вывод о высокой эффективности разработанной Выдриной А.А. методики дозированного хирургического лечения вертикального косоглазия с гиперфункцией нижней косой мышцы, основанного на количественном исследовании циклотропии и дальнейшем его внедрении в клиническую практику.

Результаты диссертационной работы обсуждены на научно-практических конференциях, отражены в 17 публикациях по теме диссертации, 5 из которых – в журналах, рецензируемых Высшей

аттестационной комиссией Министерства образования и науки РФ, защищены одним патентом РФ на изобретение.

Заключение

Диссертационная работа Выдриной А.А. «Дозированная передняя транспозиция нижней косой мышцы в хирургическом лечении вертикального косоглазия» является научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной научно-практической задачи – разработки технологии дозированного хирургического лечения вертикального косоглазия, обусловленного гиперфункцией нижней косой мышцы.

По своей актуальности, научной новизне, методическому уровню, научно-практической значимости диссертация соответствует требованиям пп. 9-11 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением правительства РФ №842 от 24.09.2013 г. с последующими изменениями, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Выдрина А.А. заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни.

Заведующий З-м офтальмологическим отделением
Новосибирского филиала ФГАУ

«НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
доктор медицинских наук

05 марта 2019 г.

Подпись д.м.н. И.Л. Плисова удостоверяю:
Начальник отдела кадров



И.Л. Плисов

К.А. Левина

Новосибирский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Адрес: ул. Колхидская, 10, г. Новосибирск, 630096
Тел.: +7 (383) 341-01-55
e-mail: rimma@mntk.nsk.ru
сайт в сети Интернет: <http://www.mntk.nsk.ru>