

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Анциферовой Натальи Геннадьевны
«Хирургическое лечение экзофории, осложненной V–синдромом
горизонтального типа»,

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

Не вызывает сомнения, что интерес к решению проблемы выбора оптимальной тактики лечения пациентов с экзофорией, осложненной V–синдромом горизонтального типа, вызван увеличением количества пациентов, предъявляющих функциональные жалобы (диплопия, астигматизм) и косметическую неудовлетворенность. Общепринятый комплекс диагностического обследования патологии глазодвигательной системы ограничен определением величины девиации и состояния бинокулярных функций в прямой позиции взора. Однако при экзофории с V–синдромом горизонтального типа принципиально важным является проведение исследования бинокулярного зрения во всех кардинальных позициях взора, констатация факта отсутствия гипертропии в прямой позиции взора, аддукции и абдукции, что позволяет исключить в качестве причины V–синдрома гиперфункцию нижних косых и прямых мышц. Этиопатогенетически причиной возникновения V–синдрома этого типа является функциональная особенность экстраокулярных мышц, первичным действием которых является приведение и отведение (латеральная и медиальная прямые мышцы). Очевидно, что полноценное страбизмологическое обследование пациентов с V–синдромом горизонтального типа требует применения специфических диагностических методик, определяющие оптимальную тактику и необходимый объем хирургического вмешательства.

В ряде научных исследований зарубежных авторов, посвященных хирургическому лечению V–синдрома горизонтального типа, основной

нозологической номенклатурой является экзотропия с отсутствием бинокулярного зрения, и в должной мере не отражена хирургическая стратегия при экзофории.

Сложность выбора оптимального объема хирургической коррекции глазодвигательных нарушений у вышеуказанной категории больных определена полноценностью предоперационного диагностического обследования, что обосновывает актуальность представленного исследования и его практическую значимость для клинической практики, определяет цель – повышение эффективности диагностики обследования и хирургического лечения пациентов с экзофорией, осложненной V-синдромом горизонтального типа.

Для решения поставленных в диссертационном исследовании задач была сформирована контрольная группа, состоящая из 74-х пациентов и основанная на ретроспективном анализе историй болезни, которым было проведено хирургическое лечение по традиционным методам и основная группа – 62 пациента, у которых было выполнено сочетанное хирургическое лечение с применением усиливающей операции (срединной дубликатуры) и вертикальной транспозиции экстраокулярных мышц горизонтального действия.

Разработанный алгоритм диагностического обследования с определением ближайшей точки конвергенции в 3-х положениях взора с выделением IV степеней и измерением выраженности V-синдрома с учетом разницы между величинами угла косоглазия при взгляде прямо, вверх и вниз с выделением слабой, средней и выраженной степени по Гиршбергу и на синоптофоре, послужил основой планирования тактики и объема дозирования хирургического лечения данной категории пациентов. Так у пациентов со слабым V-синдромом и I-ой степенью устойчивости конвергенции рекомендуется проводить смещение $1/2$ ширины сухожилия мышцы, со средним V-синдромом и II-ой и III-ей степенью устойчивости конвергенции – $2/3$ ширины сухожилия мышцы, при выраженном V-

синдроме и IV-ой степенью устойчивости конвергенции – смещение на всю ширину сухожилия мышцы. Разработанная методика дозированного усиления срединной дубликатурой медиальной мышцы, является эффективной в 93% случаев и позволяет сократить время проведения манипуляции, обладает меньшей травматизацией, как самой мышцы, так и окружающих тканей, не влияет на конвергенцию.

Проведенный сравнительный анализ результатов хирургического лечения пациентов предложенной методикой вертикальной транспозиции экстраокулярных мышц горизонтального действия сочетанно с коррекцией величины экзофории, позволил достичь устранения слабого и среднего V-синдрома в 95% случаев с переходом в устойчивую ортофорию у 74% пациентов во всех позициях взора; уменьшить число больных с выраженным V- синдромом в 60% с сохранением бинокулярных функций в 100% случаев, уменьшить величину экзофории в 93% случаев по сравнению с пациентами, которым было проведено классическое хирургическое лечение без вертикальной транспозиции, и было отмечено в 90% случаев уменьшение величины экзофории только при взгляде прямо с сохранением V-синдрома в 100% случаев и сопутствующего декомпенсирующего состояния экзофории.

Результаты диссертационной работы Анциферовой Н.Г. обсуждены на научно-практических конференциях, отражены в 9 публикациях по теме диссертации, из которых 3 – в ведущих офтальмологических журналах.

Заключение

Таким образом, автореферат отражает суть диссертационной работы Анциферовой Натальи Геннадьевны «Хирургическое лечение экзофории, осложненной V-синдромом горизонтального типа», выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Черных В.В. Диссертация представляет собой самостоятельную, законченную научно-квалификационную работу, выполненную на высоком методологическом

уровне, в которой содержится решение задачи, имеющей существенное значение для офтальмологии. Диссертационное исследование полностью соответствует требованиям п. 9 «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.

Профессор кафедры офтальмологии
ГБОУ ВПО СибГМУ Минздрава России
доктор медицинских наук

 Шилова О.Г.



ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ
Ученый секретарь  М.Ю. Жусова
_____ 20__ г.