

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор
по научной работе
ФГБОУ ДПО «РМАНПО»
Минздрава России
Д.м.н., профессор
А.Г. Куликов
_____ марта _____ 2019 г.



ОТЗЫВ

**ведущего учреждения – ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
о научно-практической ценности диссертации
Выдриной Александры Андреевны на тему «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**

Актуальность темы выполненной работы.

В настоящее время проблема хирургии вертикального косоглазия с гиперфункцией нижней косой мышцы продолжает превалировать среди ведущих проблем в структуре детских глазодвигательных нарушений, несмотря на увеличивающееся количество предлагаемых методик лечения и совершенствование навыков хирургов, работающих на современном микроинвазивном оборудовании.

План лечения пациентов с гиперфункцией нижней косой мышцы зависит от ряда факторов: наличия или отсутствия гипертропии в прямой позиции взора, её величины, вида гиперфункции (первичной, вторичной), сочетания с горизонтальной девиацией. Однако слишком малое значение уделяется проблеме циклоторсионного отклонения как обязательного компонента вертикального косоглазия с гиперфункцией нижней косой

мышцы. Во многом это объясняется отсутствием единой системы диагностики этой патологии, трудностью применения существующих методов исследования у маленьких детей, а также их низкой информативностью при расстройстве бинокулярного зрения..

Для ослабления нижней косой мышцы в современной страбизмологии наиболее распространены методы дозированной рецессии нижней косой мышцы, а также рецессии с антериоризацией. Эти методики отличаются трудоемкостью и высокой травматичностью, хотя и обладают рядом преимуществ за счет того, что их можно дозировать при вертикальных девиациях разной степени. При тяжелых гиперфункциях нижней косой мышцы рецессия демонстрирует ограниченную функциональность, что объясняется анатомическими особенностями нижней косой мышцы. С учетом всех недостатков описанной процедуры рецессии для устранения гиперфункции нижней косой мышцы 4-й степени применяют операцию передней транспозиции. В отличие от рецессии, при данном методе меняется направление вектора действия нижней косой мышцы, с чем связывают лучшие функциональные исходы лечения больших степеней вертикального косоглазия. Однако существующие модификации данной операции не применимы при малых углах гипертропии, что также ограничивает область применения перспективной методики.

Улучшение результатов функционального лечения гипертропии вследствие гиперфункции нижней косой мышцы, основанное на совершенствовании методик хирургического лечения, является целью многих исследований отечественных и зарубежных авторов. Несмотря на то, что предлагаемые методики имеют свои положительные стороны и их результаты являются обнадеживающими, большинство исследований выполнены на ограниченном клиническом материале, без учета циклоторсионного компонента косоглазия.

Отсутствие в настоящее время универсального подхода к диагностике и хирургии вертикального косоглазия с гиперфункцией нижней косой

мышцы, позволяющего с большой вероятностью добиться не только косметического устранения косоглазия, но и обеспечивающего стабильное устранение циклоторсионного компонента, препятствующего развитию бинокулярного зрения, обуславливает необходимость углубленных исследований по данному направлению.

Научная и практическая ценность диссертации.

В ходе выполнения представленного диссертационного исследования получены результаты и сформулированы положения, обладающие несомненной научной новизной. Выдриной А.А. впервые предложена технология хирургического лечения вертикального косоглазия, включающая дозированное изменение степени передней транспозиции нижней косой мышцы, как при больших, так и при малых углах вертикальной девиации, а также описаны технические особенности хирургических манипуляций (соискателем получен патент на изобретение № 2612836 от 27.10.2015).

Практическую значимость имеют предложенные автором показания к проведению хирургического лечения вертикального косоглазия не только с большим углом, но и с углом девиации, не превышающим 7 градусов. Диссертантом предложен способ математического моделирования дозированной передней транспозиции нижней косой мышцы для хирургической коррекции ее гиперфункции различной степени.

Значимость полученных соискателем результатов для развития соответствующей отрасли науки.

Диссертационное исследование Выдриной А.А. носит прикладную направленность и представляет несомненную перспективу для внедрения в практическую деятельность детских офтальмологических отделений и специализированных учреждений, оказывающих квалифицированную офтальмологическую помощь.

Разработанная и внедрённая в клиническую практику технология дозированной передней транспозиции нижней косой мышцы позволяет повысить эффективность хирургического лечения вертикального косоглазия

и увеличить процент полного устранения вертикальной девиации до 94%, снизить риск развития осложнений, устранить циклоторсионный компонент косоглазия. Автором убедительно показано, что высокая клиническая эффективность и безопасность предложенного метода хирургического лечения вертикального косоглазия в значительной мере обусловлены возможностью изменения степени передней транспозиции нижней косой.

Значимость полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждаются: предложенным алгоритмом усовершенствованного диагностического обследования пациентов с вертикальным косоглазием с гиперфункцией нижней косой мышцы; разработанным алгоритмом расчета оптимального объема степени передней транспозиции нижней косой мышцы при её гиперфункции (при углах вертикальной девиации до 7° и более 7°).

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.

Полученные автором результаты свидетельствуют о высокой эффективности разработанной технологии дозирования передней транспозиции нижней косой мышцы в хирургическом лечении вертикального косоглазия, которая может быть рекомендована для широкого применения в офтальмологической практике.

Доказано, что в качестве показаний к использованию этого метода следует рассматривать наличие вертикального косоглазия в положении аддукции глаза в сочетании с циклоторсионным отклонением более 12° ; для исследования циклоторсионного угла целесообразно проводить объективную количественную оценку при помощи компьютерной программы «3D-EYE» (Терещенко А.В., Белый Ю.А., Терещенкова М.С., 2009); дозировать степень передней транспозиции нижней косой мышцы необходимо в зависимости от величины угла вертикальной девиации в аддукции (до 7° или более 7°).

Применение разработанной и апробированной автором технологии дозированного хирургического лечения гиперфункции нижней косой мышцы, позволяющей обезопасить проведение хирургического этапа лечения и достичь высоких стабильных, прогнозируемых клинических

результатов с возможностью последующего развития зрительных функций, является целесообразным в работе детских медицинских учреждений офтальмологического профиля.

С учетом научной и практической ценности диссертации Выдриной Александры Андреевны следует рекомендовать продолжить изучение возможностей методики дозированной передней транспозиции в лечении гиперфункции нижней косой мышцы в Калужском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургии глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России.

По теме диссертации опубликованы 17 печатных работ, из которых 5 – в научных рецензируемых изданиях, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и высшего образования РФ. Результаты исследования доложены на Российских и международных научно-практических конференциях.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению работы нет.

Заключение

Таким образом, диссертация Выдриной Александры Андреевны «Дозированная передняя транспозиция нижней косой мышцы в хирургическом лечении вертикального косоглазия», является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – разработка технологии дозированного хирургического лечения вертикального косоглазия, обусловленного гиперфункцией нижней косой мышцы, имеющей существенное значение для офтальмологии. Диссертационная работа Выдриной А.А. полностью соответствует критериям, установленным п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» (утверждено постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013, в редакции от 28.08.2017, № 1024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – Глазные болезни.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании кафедры офтальмологии
ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного
профессионального образования» Минздрава России, протокол заседания
№ 3 от «11» марта 2019 г.

Доктор медицинских наук (14.01.07), профессор,
профессор кафедры офтальмологии
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России

Согласен на обработку моих персональных данных



Мосин Илья Михайлович

Подпись д.м.н., профессора И.М. Мосина заверяю

Ученый секретарь
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России



Савченко Людмила Михайловна

«14» марта 2019 г. *

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования «Российская медицинская
академия непрерывного профессионального образования» Министерства
здравоохранения Российской Федерации.

125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1

Телефон: 8 (499) 252-21-04, 8 (499) 252-00-65

E-mail: rmapo@rmapo.ru

Сайт: <http://www.rmapo.ru>