

## **ОТЗЫВ**

**на автореферат диссертации Кузнецовой Ольги Семёновны на тему: «Оптимизированная технология реабилитации пациентов при эксимерлазерной коррекции гиперметропии» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. – Офтальмология.**

### **Актуальность исследования**

Известно, что у пациентов с гиперметропической рефракцией кроме ухудшения зрения вдаль и вблизи, при отсутствии адекватной коррекции возникают сопутствующие нарушения: амблиопия, расстройства аккомодации и нарушения бинокулярной функции. Роль нарушений аккомодации у пациентов с гиперметропией является одним из главных факторов риска снижения зрения. Различные расстройства аккомодации приводят к возникновению астенической формы аккомодационной астенопии, клинически проявляющаяся снижением силы аккомодационного ответа и устойчивости аккомодации, снижением запаса относительной аккомодации. Так как средний возраст пациентов, планирующих кераторефракционную хирургию составляет 20-40 лет, то и современные требования пациентов к результатам операции становятся более высокими, они ожидают в результате не только повышение остроты зрения, но улучшение качества жизни в целом.

В настоящее время остаётся недостаточно изученным влияние нарушений аккомодации у пациентов с гиперметропией на возникновение и степень выраженности астенопии в послеоперационном периоде, а также не изучены методы профилактики, медикаментозного и функционального лечения нарушений аккомодации у пациентов с гиперметропией до и после ФемтоЛАЗИК.

В связи с вышеуказанным, представленное диссертационное исследование Кузнецовой О.С. представляется современным и актуальным.

Целью исследования диссертанта Кузнецовой Ольги Семёновны стала разработка оптимизированной технологии реабилитации пациентов при эксимерлазерной коррекции гиперметропии.

Для выполнения поставленной цели диссертантом были определены задачи: на основании данных ретроспективного исследования клинко-функциональных результатов операции ФемтоЛАЗИК разработать формулы расчета достижения оптимальной целевой рефракции у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени, доказать эффективность, безопасность, прогнозируемость и стабильность результатов операции ФемтоЛАЗИК, выполненной по разработанной формуле расчета достижения оптимальной целевой рефракции, определить виды аккомодационных нарушений у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени до и после операции ФемтоЛАЗИК, разработать способы медикаментозного и оптико-функционального лечения нарушений аккомодации и разработать алгоритм ведения пациентов с гиперметропией слабой и средней степени до и после ФемтоЛАЗИК.

Диссертационная работа выполнена в Клинике Волгоградского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России. В исследование были включены 467 пациентов (467 глаз), которые составили 3 группы.

На основании результатов ретроспективного исследования первой контрольной группы-233 пациента (233 глаза) с гиперметропией слабой и средней степени до и после ФемтоЛАЗИК диссертантом была предложена формула расчета и номограммы планирования расчётной величины лазерной коррекции для достижения оптимальной целевой рефракции у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени при выполнении ФемтоЛАЗИК.

Диссертантом установлено, что на показатель эффективности ФемтоЛАЗИК у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени в послеоперационном периоде оказывает влияние послеоперационный «ложный» миопический синдром. Следует отметить, что в 1-ой контрольной

группе послеоперационный синдром «ложной» миопизации (СЛМ) встречался 49,4% случаях. На сроке наблюдения 1 месяц после операции пациенты контрольной группы демонстрировали уменьшение проявления синдрома «ложной» миопизации, однако отрицательный СЭР продолжал сохраняться, соответственно, острота зрения вдаль у пациентов была недостаточно высокой. И только на сроке наблюдения 6 месяцев после операции выраженность СЛМ значительно уменьшалась.

Автором впервые установлено, что в раннем послеоперационном периоде после ФемтоЛАЗИК у пациентов второй контрольной группы, имеющие проявления астенопии, отмечался синдром «ложной» миопизации в 42,1% случаях. Пациенты предъявляли жалобы на снижение остроты зрения, регистрировался отрицательной сферозэквивалент рефракции, отмечались симптомы аккомодационной астенопии.

Для профилактики развития у пациентов основной группы «ложной» миопической рефракции после ФемтоЛАЗИК был разработан способ (патент РФ на изобретение №2747363, дата приоритета 22.06.2020г.), который основан на обязательном проведении компьютерной аккомодографии на этапе планирования ЭЛХ.

Кузнецовой Ольгой Семёновной предложен и апробирован способ медикаментозного и оптико-функционального лечения у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени нарушений аккомодации до и после ФемтоЛАЗИК. В результате применения способа лечения отмечалось улучшение состояния аккомодации - привычно-избыточное напряжение аккомодации уменьшалось в 1,6 раза, комбинированные нарушения аккомодации - в 1,4 раза, запас относительной аккомодации увеличивался на 18,8%. Улучшение состояния аккомодации приводило к уменьшению выраженности астенопии на 24,4%. Через 1 неделю после ФемтоЛАЗИК при применении способа лечения синдром «ложной» миопизации выявлялся в 3 раза меньше (в 14,2% случаях), а через 1 месяц - увеличивался запас относительной аккомодации на 19,0%, астенопия уменьшилась на 25,3%,

частота проявления синдрома «ложной» миопизации снизилась до 3,3% случаев.

Диссертант установил взаимосвязь между появлением астенопии и расстройствами аккомодации у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени, определено влияние на клиничко-функциональные результаты до и после ФемтоЛАЗИК.

Таким образом, диссертантом разработана оптимизированная технология реабилитации пациентов с гиперметропией слабой и средней степени с нарушениями аккомодации до- и после ФемтоЛАЗИК, позволяющая достигнуть максимальных клиничко-функциональных результатов и сократить сроки реабилитации пациентов до 1 месяца после ФемтоЛАЗИК.

Диссертация изложена на 182 страницах и состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственных исследований, заключения, выводов и списка литературы. Список литературы включает 229 источников, из них 136 публикаций отечественных и 93 зарубежных авторов. Работа иллюстрирована 45 рисунками и 39 таблицами. По теме исследования опубликовано 14 научных работ в центральной печати, из них 8 – в журналах, рекомендованных ВАК РФ, получено 2 патента РФ на изобретения.

Положения, выносимые на защиту, и выводы четко сформулированы, обоснованы, подтверждены при статистической обработке результатов исследования. Практические рекомендации основаны на результатах исследования и выводах работы, имеют практическую значимость.

Автореферат оформлен в соответствии с принятыми стандартами. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению нет.

### **Заключение**

Диссертация Кузнецовой Ольги Семёновны «Оптимизированная технология реабилитации пациентов при эксимерлазерной коррекции гиперметропии» является законченным научно-квалификационным исследованием. Диссертационная работа по своей научно-практической

значимости и актуальности полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. в редакции постановления Правительства РФ №335 от 21 апреля 2016 г., а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5- Офтальмология

Заведующий офтальмологическим отделением №3  
Краснодарского филиала  
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»  
им. акад. С.Н. Федорова»  
Минздрава России,  
кандидат медицинских наук,  
Клокова Ольга Александровна

«14» октября 2022 г.

Личную подпись к.м.н. Клоковой О.А. заверяю



**ВЕРНО**

начальник отдела кадров

И.А. Карпова

Юридический и почтовый адрес : \_\_\_\_\_ 20 14 г.

350012 г. Краснодар, ул. Красных партизан, д. 6

Тел/факс 8(861) 222-04-43/47

<https://okocentr.ru>