

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы  
Марковой Анны Александровны  
«Оптимизированная эндоскопическая лазерная циклопластика в  
сочетании с факоэмульсификацией в хирургическом лечении первичной  
закрытоугольной глаукомы с плоской радужкой»,  
представленной к защите на соискание ученой степени  
кандидата медицинских наук  
по специальности 3.1.5. – офтальмология

Диссертация Марковой А.А. «Оптимизированная эндоскопическая лазерная циклопластика в сочетании с факоэмульсификацией в хирургическом лечении первичной закрытоугольной глаукомы с плоской радужкой» посвящена проблеме повышения эффективности лечения первичной закрытоугольной глаукомы с плоской радужкой.

Согласно опубликованным ранее мнениям, различают три основных патогенетических механизма блокады угла передней камеры (УПК): блокада на уровне радужки (относительный зрачковый блок), на уровне цилиарного тела (синдром плоской радужки) и на уровне хрусталика (хрусталиковый блок). Наиболее часто встречается первичная закрытоугольная форма глаукомы (ПЗУГ) с относительным зрачковым блоком, в основе которого лежит нарушение сообщения между передней и задней камерой, что приводит к повышению объема и давления в задней камере. Это в свою очередь вызывает смещение вперед иридо-хрусталиковой диафрагмы и блокаду трабекулярной зоны корнем радужной оболочки.

На данный момент известны различные способы лечения данной формы глаукомы – гипотензивная медикаментозная терапия, лазерная иридэктомия и гониопластика, а также выполнение факоэмульсификации (ФЭК). Однако, согласно отечественным и зарубежным публикациям, их выполнение не может гарантировать стабилизацию глаукомного процесса вследствие отсутствия влияния на патогенетический механизм заболевания, то есть на положение цилиарных отростков.

Появившиеся в 2010 году зарубежные публикации о применении

эндоскопической лазерной циклопластики представили первые результаты, демонстрирующие перспективность данной технологии в лечении ПЗУГ с плоской радужкой. Тем не менее, в представленных исследованиях рассматривались небольшие выборки и непродолжительные сроки наблюдения, в большинстве работ не проводился сравнительный анализ эффективности в зависимости от вида выбранного лечения. Так, по мнению консенсусного издания Хирургия глаукомы (2019) существует лишь ограниченный ряд исследований, посвященных оценке эффективности транссклеральной циклофотокоагуляции (ТЦФК) и микроимпульсной ТЦФК у пациентов с закрытием УПК. Помимо этого, учитывая влияние различных механизмов развития офтальмогипертензии, на основе только изначальных параметров нельзя предсказать степень снижения уровня внутриглазного давления (ВГД) после лечения пациентов с ЗУГ. Кроме того, учитывая, что эндоциклопластика является модификацией эндоскопической лазерной циклофотокоагуляции, открытым оставался вопрос о ее влиянии на продукцию внутриглазной жидкости (ВГЖ), что ограничивало возможность применения данной технологии в широкой клинической практике.

Исходя из вышеперечисленного, цель автора исследования, в основе которой лежит разработка технологии оптимизированной эндоскопической лазерной циклопластики в сочетании с ФЭК в хирургическом лечении пациентов с ПЗУГ с плоской радужкой, представляет несомненную научную и практическую ценность.

Представленный для анализа автореферат свидетельствует, что диссертационная работа построена по классическому принципу. Диссертация изложена на 169 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, четырех глав собственных исследований, заключения, выводов и списка литературы. Список литературы включает 165 источников, из них 42 отечественных и 123 зарубежных. Работа содержит 57 таблиц, 18 рисунков.

Послеоперационные результаты, полученные после выполнения ФЭК

в группе контроля, убедительно доказывают её недостаточную эффективность в лечении данной формы глаукомы.

Проведенный анализ послеоперационных данных группы контроля и дооперационных показателей структур иридоцилиарной зоны пациентов основной группы лег в основу разработки оптимизированной технологии, которая заключается в проведении эндоциклопластики в верхней гемисфере на протяжении 240 градусов. Это позволило автору работы добиться статистически достоверного увеличения ширины УПК как в области воздействия, так и в интактных зонах (таблица 3, представленного автореферата). Эффективность разработанной технологии доказана в ходе сравнительного анализа клинико-функциональных результатов лечения двух групп пациентов (основная и контрольная) в течение 24 месяцев наблюдения.

В ходе проведения исследования А.А. Марковой впервые доказано отсутствие долгосрочного статистически значимого влияния разработанной технологии на продукцию ВГЖ, что подтверждает ее безопасность, как одного из ключевых компонентов лечения.

Это, в частности, подтверждается установленными статистически значимые изменения плотности эндотелиальных клеток (ПЭК), которые были отмечены в обеих группах через 1 месяц после операции, однако статистически достоверными различия между группами не были. В дальнейшем статистической достоверности между последующими показателями ПЭК как внутри групп, так и между группами выявлено не было.

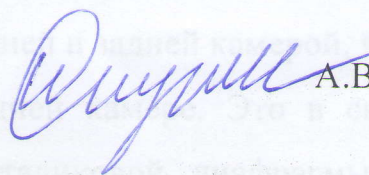
Следует отметить использование высокоинформативных методов визуализации и лечения, использованных автором в исследовании (оптическая когерентная томография переднего отрезка, ультразвуковая биомикроскопия, эндоскопическая лазерная циклопластика и др.), что, несомненно, повышает «вес» работы.

Автореферат оформлен в соответствии с общепринятыми стандартами и полностью отражает суть исследования. Замечаний по оформлению и содержанию представленного автореферата не имею.

## Заключение

Таким образом, диссертационная работа Марковой Анны Александровны, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5 – офтальмология, является завершенным научно-квалификационным исследованием и по своему научно-практическому значению соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в ред. Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5 – офтальмология, а ее автор заслуживает присвоения искомой степени.

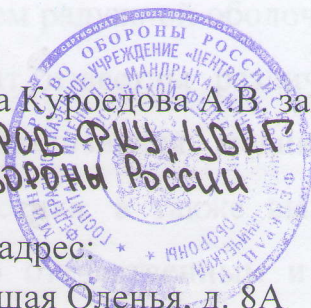
Начальник офтальмологического  
отделения ФКУ «Центральный военный  
клинический госпиталь имени П.В.  
Мандрыка» Министерства обороны  
Российской Федерации, профессор  
кафедры офтальмологии им. академика  
А.П. Нестерова лечебного факультета  
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова  
Минздрава России, д.м.н.

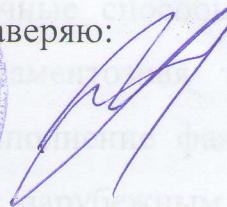
 А.В. Куроедов

«5» апреля 2022 г.

Подпись д.м.н., профессора Куроедова А.В. заверяю:

Начальник отдела кадров ФКУ ЦВКГ  
им. П.В. Мандрыка Минобороны России





И.Мальшев

Юридический и почтовый адрес:  
107014 г. Москва, ул. Большая Оленья, д. 8А  
Телефон: +7 (499) 785-49-77, 785-49-50  
Сайт в интернете: [www.2cvkg.ru](http://www.2cvkg.ru)  
E-mail: [cvkg\\_man@mil.ru](mailto:cvkg_man@mil.ru)