

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Кузнецовой Ольги Семёновны «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 возникновение и прогрессирование гиперметропии тесно взаимосвязано с возникновением астигматизма, нарушениями аккомодации и состоянием бинокулярной функции. В случае нарушения работы аккомодационной и бинокулярной функции у пациентов с гиперметропией возникает риск развития астигматического синдрома после выполнения кераторефракционной хирургии. В настоящее время остаётся недостаточно изученным влияние нарушений аккомодации у пациентов с гиперметропией на возникновение и степень выраженности астигматизма в послеоперационном периоде, на субъективную удовлетворенность пациентом рефракционными результатами выполненной операции. Не изучены возможности методов профилактики, медикаментозного и функционального лечения при различных видах 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 реализации цели исследования были четко сформулированы задачи: разработать формулу расчета достижения оптимальной целевой рефракции у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени на основании данных ретроспективного исследования клинико-функциональных результатов

операции ФемтоЛАЗИК, 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.

Диссертация изложена на 182 страницах и состоит из введения, обзора литературы, главы, описывающей материалы и методы исследования, трех глав, представляющих результаты исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Список литературы содержит 229 публикации, из них 136 отечественных и 93 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 45 рисунками и 39 таблицами. Актуальность и значимость проведенных исследований отражены в 14 научных публикаций, из них 8 – в журналах, рецензируемых ВАК РФ, а также в 2-ух патентах РФ на изобретение.

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. В первую контрольную группу вошли 233 пациента (233 глаза) с гиперметропией слабой и средней степени до и после ФемтоЛАЗИК.

Для коррекции гиперметропической рефракции методом выбора стала технология ФемтоЛАЗИК по данным волнового фронта. В работе оценивали клиничко-функциональные результаты операции ФемтоЛАЗИК с помощью международных общепринятых критериев оценки: эффективность, безопасность, предсказуемость и стабильность.

Автором установлено, что на показатель эффективности ФемтоЛАЗИК у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени в послеоперационном периоде оказывает влияние послеоперационный «ложный» миопический синдром, который встречался в 1-ой контрольной группе (233 глаза) на 115 глазах (49,4%).

Автором впервые разработаны формулы расчета и номограммы для достижения оптимальной целевой рефракции у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени при выполнении ФемтоЛАЗИК. У пациентов с гиперметропией слабой и средней степени после ФемтоЛАЗИК при достижении целевой рефракции в диапазоне от 0 до +0,5 дптр отмечались через 1 год после операции наилучшие значения показателей эффективности – 70,7%, безопасности-97,4%, предсказуемости-100% и стабильности-89,7%.

Диссертантом впервые установлено, что основным фактором, оказывающим влияние на возникновение астенопических жалоб пациентов с гиперметропией после ФемтоЛАЗИК в раннем послеоперационном периоде является синдром «ложной» миопизации, который отмечался в 42,1% случаях и характеризовался аккомодационной астенопией (по тест-опроснику CISS $24,5 \pm 6,3$ баллов) на фоне нарушений аккомодации, снижением НКОЗ, отрицательным значением сферозвивалента рефракции.

Диссертантом впервые определено влияние астенопии и аккомодационных нарушений на клиничко-функциональные результаты до и после ФемтоЛАЗИК у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени.

Кузнецовой Ольгой Семёновной впервые разработан способ медикаментозного и оптико-функционального лечения нарушений аккомодации до и после ФемтоЛАЗИК у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени, применение которого приводило к улучшению аккомодации: достоверному уменьшению величины коэффициента микрофлюктуаций цилиарного тела (КМФ) и увеличению коэффициента аккомодационного ответа (КАО), уменьшению ПИНА в 1,6 раза, комбинированных нарушений аккомодации в 1,4 раза, увеличению запаса

относительной аккомодации на 18,8%, уменьшению астенопии на 24,4%. После медикаментозного и оптико-функционального лечения синдром «ложной» миопизации через неделю после ФемтоЛАЗИК выявлялся в 3 раза меньше – только в 14,2% случаях. Через 1 месяц после лечения увеличился запас относительной аккомодации на 19,0% и уменьшились астенопия на 25,3%, а частота проявления синдрома «ложной» миопизации снизилась до 3,3% случаев.

Диссертантом разработан алгоритм ведения пациентов с гиперметропией слабой и средней степени до и после ФемтоЛАЗИК, имеющих нарушения аккомодации и бинокулярного зрения, основанный на проведении медикаментозного и оптико-функционального лечения до и после операции, позволяющий достигнуть максимальных клиничко-функциональных результатов и сократить сроки реабилитации пациентов до 1 месяца после ФемтоЛАЗИК.

Положения, выносимые на защиту, и выводы четко сформулированы, обоснованы и раскрывают все поставленные задачи исследования. Практические рекомендации базируются на материалах и выводах работы и представляют интерес для практикующих офтальмологов.

Автореферат оформлен в соответствии с принятыми стандартами, в целом работа производит положительное впечатление. 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

Заместитель директора по научной работе,
врач-офтальмолог высшей категории,
доктор медицинских наук,
профессор,

Заслуженный врач РФ,

профессор кафедры ИГМАПО



Т.Н. Юрьева

17 октября 2022

Федеральное государственное автономное
учреждение «Национальный медицинский исследовательский
центр «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Фёдорова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
Иркутский филиал
664017, г. Иркутск, ул. Лермонтова, д. 337
Тел.: 8(3952)56-41-13
e-mail: if@mntk.irkutsk.ru

