

## **ОТЗЫВ**

доктора медицинских наук Трифаненковой Ирины Георгиевны на автореферат диссертации Власенко Анны Владимировны на тему: «Тактика ведения пациентов с синдромом капсульного блока в отдаленные сроки после факоэмульсификации с имплантацией ИОЛ», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности:

3.1.5. – Офтальмология (медицинские науки)

### **Актуальность исследования**

Диссертационная работа Власенко А.В. посвящена решению одной из актуальных проблем современной офтальмологии- разработке алгоритма определения тактики ведения пациентов при развитии синдрома капсульного блока артефактичного глаза в позднем послеоперационном периоде.

Известно, что современная хирургия катаракты предполагает в большинстве случаев сохранение капсульного мешка хрусталика для фиксации в нём интраокулярной линзы. В позднем послеоперационном периоде листки капсульного мешка хрусталика претерпевают изменения, связанные с метаплазией и пролиферацией оставшихся в капсульном мешке клеток хрусталикового эпителия. Одним из таких явлений является синдром капсульного блока- мало описанное в отечественной литературе осложнение позднего послеоперационного периода.

По данным зарубежных авторов для лечения этого осложнения предложено выполнение ИАГ-лазерной дисцизии задней капсулы хрусталика, а также описаны различные хирургические техники на основе субтотальной витрэктомии. Тем не менее не разработан дифференцированный подход к определению тактики ведения пациентов при развитии различных вариантов течения этого синдрома.

Учитывая представленную выше аргументацию, цель и задачи представленной диссертационной работы можно считать актуальными и значимыми для науки и практического здравоохранения.

## **Научная и практическая значимость работы**

В результате проведенных исследований автором был получен ряд новых данных, совокупность которых представляет научную новизну и практическую значимость работы.

На основании данных оптической когерентной томографии, как наиболее информативной методики визуализации зоны «ИОЛ-капсульный мешок» при развитии синдрома капсульного блока, были определены дифференциально-диагностические критерии синдрома капсульного блока артефактичного глаза. В результате проведенного исследования впервые были выделены четыре клинико-морфологических типа синдрома капсульного блока в позднем послеоперационном периоде в зависимости от степени помутнения содержимого капсульного мешка хрусталика и состояния задней капсулы хрусталика, что позволяет систематизировать данные по этому осложнению.

При статистическом анализе факторов риска синдрома капсульного блока в позднем послеоперационном периоде диссертантом было установлено, что к развитию этого осложнения предрасполагает диаметр капсулорексиса менее 5 мм, диаметр зрачка менее 6 мм при максимальном медикаментозном мидриазе, а также прослеживается тенденция к тому, что развитие синдрома капсульного блока более вероятно на глазах с большей осевой длиной.

Диссертантом впервые был предложен дифференцированный подход к определению тактики ведения пациентов с синдромом капсульного блока, заключающийся в динамическом наблюдении, ИАГ-лазерных вмешательствах либо хирургической ревизии капсульного мешка с аспирацией содержимого, доказана эффективность и безопасность предложенной технологии.

**Обоснованность и достоверность полученных результатов и выводов**

Достоверность полученных в диссертационном исследовании результатов и обоснованность сделанных автором выводов основывается на анализе результатов диагностики и лечения достаточного количества пациентов, использовании современных методов офтальмологического и лабораторного обследования, применении адекватной статистической обработки полученных данных. Материалы диссертационного исследования были представлены на научных отечественных и зарубежных конференциях, по теме диссертации опубликовано достаточное количество печатных работ, в том числе в периодических изданиях, рекомендованных ВАК при Министерстве науки и высшего образования РФ для публикации материалов, используемых в диссертационных работах на соискание ученой степени кандидата/доктора наук. Приоритетность и новизна исследования подтверждается патентом РФ на изобретение.

Указанное позволяет считать, что представленные автором результаты являются достоверными, а выводы обоснованными.

Автореферат диссертации оформлен в соответствии с существующими требованиями и содержит результаты, необходимые для суждения об обоснованности выводов.

Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению автореферата не имею.

### **Заключение**

Диссертационная работа Власенко Анны Владимировны «Тактика ведения пациентов с синдромом капсульного блока в отдаленные сроки после факоэмульсификации с имплантацией ИОЛ» является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, проведенной на высоком научно-методическом уровне, в которой на основании проведенных исследований получен фактический материал и содержится решение важной и актуальной научной проблемы, имеющей существенное значение для офтальмологии.

Диссертационное исследование по актуальности темы, научно-методическому уровню, научно-практической значимости полученных результатов и выводов отвечает требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (и в последующих редакциях), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5.- Офтальмология (медицинские науки).

Заместитель директора по научной работе

Калужского филиала ФГАУ «НМИЦ

«МНТК «Микрохирургия глаза»

им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

доктор медицинских наук



И.Г. Трифаненкова

Личную подпись д.м.н. И.Г. Трифаненковой заверяю

Начальник отдела кадров



И.Ф. Соколова

« 10 » февраля 2023 г.

Калужский филиал Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Адрес: 248007, г. Калуга, ул. Святослава Фёдорова, д. 5  
Телефон: 8(4842)50-57-67  
e-mail: mail@eye-kaluga.com  
Сайт в интернете: www.eye-kaluga.com