

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Власенко Анны Владимировны на тему:  
«Тактика ведения пациентов с синдромом капсульного блока в отдалённые сроки после факоэмульсификации с имплантацией ИОЛ», представленную по специальности 3.1.5 – Офтальмология (медицинские науки)

**Актуальность исследования.** Клинико-функциональные результаты факоэмульсификации катаракты с имплантацией интраокулярной линзы обусловлены не только соблюдением технологии операции, точностью расчёта ИОЛ, но и естественными биологическими процессами, происходящими с сохранёнными листками капсульного мешка. Отработанная техника операции и послеоперационная реабилитация позволяют профилактировать множество осложнений, в основном, воспалительного характера. Одним из редких осложнений после факоэмульсификации с имплантацией ИОЛ является формирование синдрома капсульного блока. Патогенез изменений листков капсульного мешка хрусталика после хирургии катаракты связан с жизнедеятельностью двух типов хрусталикового эпителия: А- и Е-клеток. А-клетки представляют собой монослой кубовидных клеток, для которых передняя капсула хрусталика является базальной мембраной. Е-клетки являются эпителием экваториальной зоны капсульного мешка. Фиброзные изменения хрусталиковой капсулы обусловлены эпителиально-мезенхимальной пластичностью эпителия А типа, который трансформируется в фибробластоподобные клетки, секретирующие различные белки, в том числе обладающие сократительной активностью. Так же, как известно, на послеоперационные изменения капсульного мешка влияет материал и дизайн ИОЛ. К сожалению, до настоящего времени не были достоверно определены предрасполагающие факторы и меры профилактики развития данного состояния, не систематизирован подход к тактике ведения пациентов с синдромом капсульного блока, поскольку данная патология может

предполагать различные варианты течения процесса. Несмотря на описанное разнообразие методик отсутствует единый алгоритм, позволяющий осуществлять дифференцированный подход к лечению пациентов с синдромом капсульного блока в зависимости от клинико-морфологических особенностей при соблюдении принципа минимальной достаточности. По этой причине диссертационная работа Власенко Анны Владимировны представляется актуальной в перспективе дальнейшего углублённого понимания процесса формирования синдрома капсульного блока и обоснованного подхода к лечению пациентов с данной патологией.

Это позволило определить цель и задачи диссертационной работы Власенко А.В.

**Новизна исследования.** Впервые определён наиболее информативный метод визуализации и динамической оценки синдрома капсульного блока. Впервые определены дифференциально-диагностические критерии, позволяющие определить варианты течения и определены 4 типа синдрома капсульного блока. Впервые сформирован алгоритм ведения пациентов с синдромом капсульного блока в зависимости от варианта течения процесса. Новизну диссертационной работы подтверждает полученный патент РФ на изобретение.

**Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и заключений диссертации.** Диссертационная работа выполнена на достаточном объёме клинического материала: обследованы более 400 пациентов с включением в исследование 149 пациентов (149 глаз), что определяет высокую достоверность работы. При выполнении диагностических мероприятий использовалось современное оборудование с высокой точностью измеряемых параметров и степенью визуализации. В качестве дополнительных методов исследования применялись: оптическая когерентная томография, ультразвуковая биомикроскопия, Шеймпфлюг-томография. Полученные результаты исследования были обработаны путём

применения адекватных программ и методов статистического анализа и представляются достоверными. Выводы закономерно исходят из цели и задач диссертационного исследования.

Основные положения диссертационной работы доложены на всероссийских и зарубежных научных конференциях., представлены в 6 печатных работах, 3 из которых в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки РФ. Получен 1 патент РФ

**Практическая значимость.** Выявленные в работе данные об информативности оптической когерентной томографии для визуализации структур комплекса «ИОЛ капсульный мешок» позволяют повысить качество диагностики при нарушении прозрачности в данной зоне. Определение дифференциально-диагностических критериев позволяет систематизировать пациента в один из четырёх типов синдрома капсульного блока. Разработанный алгоритм ведения пациентов с различными типами синдрома капсульного блока обеспечивает дифференцированный подход, сокращает время поиска оптимального метода лечения. Предложенные критерии диагностики и тактики ведения пациентов с синдромом капсульного блока представляют научную ценность для дальнейшего изучения патологических состояний капсульного мешка хрусталика и позволяют повысить качество оказания медицинской помощи в перспективе улучшения зрительных функций.

**Заключение.** Автореферат отражает основные положения диссертационной работы и соответствует предъявляемым требованиям, написан в научном стиле, включает иллюстрации и таблицы, отражающие результаты выполненной работы. Существенных замечаний к автореферату не имеется.

Таким образом, на основании автореферата, диссертационная работа Власенко Анны Владимировны «Тактика ведения пациентов с синдромом капсульного блока в отдалённые сроки после фактоэмульсификации с

имплантацией ИОЛ», является самостоятельной завершенной научно-квалифицированной работой, в которой содержится решение важной научной задачи офтальмологии и полностью соответствует требованиям п.9 «Положения присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г., с изменениями, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присвоения искомой учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5 – Офтальмология (медицинские науки).

**Директор ГБУ РД НКО  
«Дагестанский центр  
микрохирургии глаза», к.м.н.**



**А.К. Ахмедов**

*Подпись заверяю:  
Мухаммад Ок  
М.А. Кочмасова  
13.05.2013г.*

«Дагестанский центр микрохирургии глаза»

368300, Республика Дагестан г.Каспийск, ул. М. Халилова 12

Справочная служба: 8988-291-25-88

Приемная директора : 8 (8722) 98-96-01

E-mail: [dcmg@mail.ru](mailto:dcmg@mail.ru)