

## ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертационной работы Власенко Анны Владимировны на тему: «Тактика ведения пациентов с синдромом капсульного блока в отдаленные сроки после факоэмульсификации с имплантацией ИОЛ», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.5. – Офтальмология (медицинские науки)

Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы является одной из наиболее часто проводимых офтальмологических хирургических вмешательств. Одним из мало изученных осложнений этой операции в позднем послеоперационном периоде является синдром капсульного блока, который может вызывать затруднения в дифференциальной диагностике и определении тактики ведения.

Для лечения данной категории пациентов в литературе описано выполнение ИАГ-лазерной дисцизии задней капсулы хрусталика, субтотальной витрэктомии с аспирацией содержимого капсульного мешка, лаваж капсульного мешка с использованием автоматической ирригации-аспирации с последующим задним капсулорексисом и другие методы. Однако, клинически обоснованного дифференцированного подхода к лечению пациентов с синдромом капсульного блока в позднем послеоперационном периоде в доступных научных источниках не представлено.

В связи с вышеизложенным данное диссертационное исследование, посвященное совершенствованию диагностики синдрома капсульного блока артефактного глаза в позднем послеоперационном периоде и разработке дифференцированного подхода к ведению пациентов при развитии этого осложнения, вызывает интерес и заслуживает внимания.

Научная новизна работы состоит в том, что автором впервые было установлено, что оптическая когерентная томография переднего сегмента глаза является наиболее информативной методикой для диагностики и изучения синдрома капсульного блока артефактного глаза среди имеющихся инструментальных способов визуализации зоны «ИОЛ-капсульный мешок». Кроме того, впервые разработаны дифференциально-диагностические критерии

синдрома капсульного блока в позднем послеоперационном периоде, выделены четыре клинико-морфологических типа этого синдрома в зависимости от помутнения задней капсулы хрусталика и содержимого ретрооптического пространства. Впервые автором предложен дифференцированный подход к определению тактики ведения пациентов с синдромом капсульного блока в позднем послеоперационном периоде, включающий такие опции как динамическое наблюдение, ИАГ-лазерная пункция задней капсулы хрусталика, ИАГ-лазерная дисцизия задней капсулы хрусталика и хирургическая ревизия капсульного мешка с аспирацией содержимого.

В автореферате четко сформулированы цель и задачи исследования, для решения которых использован большой клинический материал. Автором применены современные методы диагностики, такие как оптическая когерентная томография, ультразвуковая биомикроскопия, Шеймпфлюг-томография. Статистический анализ результатов исследования проводился на основе современных методов сбора и обработки научных данных, что позволяет не сомневаться в достоверности полученных результатов. Выводы и практические рекомендации соответствуют задачам и логично вытекают из проведенного исследования.

По материалам диссертации опубликовано 6 печатных работ, из них 3 – в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ (в том числе 1- в журналах, цитируемых в базах данных Scopus). По теме диссертационной работы получен патент РФ на изобретение. Материалы диссертационной работы были представлены и обсуждены на отечественных и зарубежных научных конференциях.

Содержание и оформление автореферата соответствует принятым нормам и требованиям. Четко сформулирована цель, задачи, научная новизна, положение, выносимое на защиту. Выводы логичны и соответствуют задачам исследования. Принципиальных замечаний по содержанию автореферата нет.

Диссертационная работа Власенко Анны Владимировны «Тактика ведения пациентов с синдромом капсульного блока в отдаленные сроки после

