

ОТЗЫВ

официального оппонента – доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой глазных болезней Ярославского государственного медицинского университета Страхова Владимира Витальевича на диссертационную работу Кузнецовой Ольги Семёновны на тему: «Оптимизированная технология реабилитации пациентов при эксимерлазерной коррекции гиперметропии», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.5. –Офтальмология.

Актуальность темы диссертации

В последние годы отмечается тенденция к увеличению числа пациентов, имеющих проявления астенопии, расстройства аккомодации, и как следствие нарушения рефракции. На долю гиперметропии среди населения приходится около 30,6% случаев. При гиперметропии для четкого зрения требуется постоянное напряжение аккомодации. После выполнения кераторефракционной операции у пациентов с гиперметропической рефракцией может отмечаться недостаточное расслабление цилиарной мышцы, что в итоге не приводит к улучшению функционирования аккомодационной системы глаза, даже с учетом длительного восстановительного периода. Известно, что до и после выполнения кераторефракционной хирургии у пациентов с гиперметропией отмечается астенопический синдром, происхождение которого до конца не изучено.

Следует отметить, что недостаточно изучено также влияние нарушений аккомодации у пациентов с гиперметропией на возникновение и степень выраженности астенопии 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 кераторефракционной хирургии.

Целью исследования диссертанта Кузнецовой Ольги Семёновны явилось разработка оптимизированной технологии реабилитации пациентов с гиперметропией слабой и средней степени с нарушениями аккомодации до и после ФемтоЛАЗИК.

Для выполнения цели исследования диссертантом были сформулированы задачи: по данным ретроспективного исследования клинико-функциональных результатов операции ФемтоЛАЗИК у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени разработать формулу расчета достижения оптимальной целевой рефракции, доказать эффективность, безопасность, прогнозируемость и стабильность результатов операции ФемтоЛАЗИК, выполненной по разработанной формуле расчета достижения оптимальной целевой рефракции; с учетом состояния астенопии и анализа результатов исследования аккомодации определить виды аккомодационных нарушений у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени до и после операции ФемтоЛАЗИК; а также разработать способы медикаментозного и оптико-функционального лечения нарушений аккомодации и алгоритм ведения пациентов с гиперметропией слабой и средней степени до и после операции ФемтоЛАЗИК.

В связи с этим диссертационное исследование Кузнецовой О.С. является актуальным, имеет научную и практическую направленность.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Исследования выполнены на современном диагностическом оборудовании и достаточном объеме полученных результатов. У пациентов с гиперметропией слабой и средней степени оценивалось функциональное состояние цилиарной мышцы до и после операции ФемтоЛАЗИК, исследование состояния аккомодации проводилось с помощью компьютерной аккомодографии (Righton Speedy-K (США)).

Анализ полученных результатов диссертант выполнил с помощью методов статистической обработки данных. На основании вышеизложенного

следует отметить обоснованность, научную и практическую значимость полученных результатов, заключения и выводов.

Новизна исследований и научных результатов

При планировании операции ФемтоЛАЗИК для достижения оптимальной целевой рефракции у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени диссертантом впервые разработаны формулы расчета и номограммы по определению необходимой величины лазерной коррекции.

На основании клинических исследований диссертантом впервые определено влияние астенопии и аккомодационных нарушений на клиничко-функциональные результаты до и после ФемтоЛАЗИК у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени, исследован синдром «ложной» миопизации после операции ФемтоЛАЗИК.

Диссертантом разработано медикаментозное и оптико-функциональное лечение комбинированных нарушений аккомодации до и после ФемтоЛАЗИК у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени.

Значимость полученных результатов для практики

Кузнецовой Ольгой Семеновной разработана номограмма для расчета величины лазерной коррекции при выполнении ФемтоЛАЗИК у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени, разработана система мероприятий на этапе планирования кераторефракционной хирургии по выявлению астенопии, ведению пациентов с гиперметропией слабой и средней степени с нарушениями аккомодации, разработана оптимизированная технология реабилитации пациентов с гиперметропией слабой и средней степени с нарушениями аккомодации до- и после ФемтоЛАЗИК.

По теме диссертационной работы автором получены патенты РФ на изобретения: 1) № 2747363 «Способ профилактики развития «ложной» миопической рефракции после кераторефракционных операций у пациентов с гиперметропией» / Кузнецова О.С., Балалин С.В., Солодкова Е.Г.; опубл.04.05.2021г., Бюл. № 13; приоритет 22.07.2020 г.

2) № 2749292 «Способ диагностики и лечения «ложной» миопизации после выполнения кераторефракционных операций у пациентов с дооперационной гиперметропией» / Фокин В.П., Кузнецова О.С., Балалин С.В.; опубл. 08.06.2021г., Бюл. № 16; приоритет 08.09.2020 г.

На основании диссертационного исследования диссертантом были сформулированы основные положения, которые внедрены в клиническую работу Волгоградского, Краснодарского, Иркутского, Новосибирского филиалов ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. академика С.Н. Фёдорова» Минздрава России.

Содержание диссертации, ее завершенность и уровень публикации основных положений и выводов.

Диссертация изложена в традиционном стиле на 182 страницах машинописного текста, 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.

Во введении автором обоснована актуальность исследования, представлены цель и задачи. Задачи соответствуют поставленной цели. В работе отражены научная новизна и практическая значимость, а также основные положения диссертации, выносимые на защиту.

В главе «Обзор литературы» Кузнецова О.С. рассматривает вопросы эпидемиологии, этиологии и патогенеза гиперметропии, способы ее коррекции, а также современные методы выявления нарушений аккомодации у пациентов с гиперметропией, влияющие на состояние астенопии до и после выполнения операции ФемтоЛАЗИК. На основании литературных данных автор приходит к заключению о важности изучения состояния аккомодации и своевременному

выявлению астенопии перед выполнением кераторефракционной хирургии для прогнозирования результатов операции.

Диссертантом в главе «Материалы и методы исследования» представлены клинико-функциональная характеристика исследуемых групп пациентов и современные методы исследования. В первую контрольную группу вошли 233 пациента с гиперметропией (233 глаза) до и после ФемтоЛАЗИК. Данная группа пациентов была отобрана ретроспективно для анализа рефракционных результатов операции, исследования её эффективности и безопасности. Вторую контрольную группу составили 114 пациентов (114 глаз) до и после ФемтоЛАЗИК с достижением целевой рефракции, но без проведения методов профилактики и лечения нарушений аккомодации. В третью группу вошли 120 пациентов (120 глаз) до и после ФемтоЛАЗИК с достижением целевой рефракции и проведением методов профилактики и лечения нарушений аккомодации, которые создали основную группу. Автором чётко определены критерии включения и исключения из исследования, изложены основания для разделения пациентов по группам сравнения.

В третьей главе диссертантом представлены результаты собственных клинических исследований по разработке номограмм для определения необходимой величины лазерной коррекции при планировании ФемтоЛАЗИК у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени. При достижении целевой рефракции у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени после ФемтоЛАЗИК в диапазоне от 0 до 0,5 дптр отмечались в послеоперационном периоде и через 1 год после операции наилучшие значения показателей эффективности, безопасности, предсказуемости и стабильности.

В четвертой главе диссертантом исследованы нарушения у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени до и после ФемтоЛАЗИК, а также разработаны способы медикаментозного и оптико-функционального лечения до и после выполнения кераторефракционной хирургии на основании выявленных нарушений аккомодации. Разработанная методика профилактики развития послеоперационного синдрома «ложной» миопизации у пациентов с

гиперметропией на этапе планирования кераторефракционной хирургии, а также система диагностики и реабилитации пациентов с различными аккомодационными нарушениями после выполнения кераторефракционной хирургии позволили достигнуть наилучших клинико-функциональных показателей через 1 месяц после ФемтоЛАЗИК, а также снизить частоту встречаемости послеоперационного синдрома «ложной» миопизации через 1 месяц после ФемтоЛАЗИК до 3,3% случаев.

Пятая глава посвящена разработке подхода к ведению пациентов с гиперметропией слабой и средней степени до и после ФемтоЛАЗИК, имеющих различные нарушения аккомодации. В результате проведенного сравнительного анализа клинико-функциональных результатов разработан алгоритм ведения пациентов с гиперметропией слабой и средней степени до и после ФемтоЛАЗИК, имеющих нарушения аккомодации.

Таким образом, следует отметить клиническую значимость диагностики нарушений аккомодации при планировании ФемтоЛАЗИК у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени. В результате применения профилактических мероприятий перед выполнением кераторефракционной операции частота встречаемости синдрома «ложной» миопизации у пациентов основной группы после ФемтоЛАЗИК была снижена почти в 3 раза относительно контрольной группы. После проведения медикаментозного и функционально-аппаратного лечения через неделю после ФемтоЛАЗИК у пациентов с нарушениями аккомодации удалось уменьшить частоту встречаемости синдрома «ложной» миопизации до 3,3%, что позволяет достигнуть максимальных рефракционно-функциональных результатов уже через 1 месяц после операции и добиться лучших результатов в лечении нарушений аккомодации.

В заключении представлены результаты диссертационного исследования и сравнительный анализ с данными литературы.

Выводы диссертации соответствуют задачам исследования, являются логическим завершением проведенных исследований.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Кузнецовой Ольги Семёновны «Оптимизированная технология реабилитации пациентов при эксимерлазерной коррекции гиперметропии» является законченным научно-квалификационным исследованием, имеющим важное значение в проблеме эксимерлазерной коррекции зрения с аккомодационными нарушениями. 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

Заведующий кафедрой глазных болезней

Ярославского государственного

медицинского университета,

профессор, д.м.н.



Страхов В.В.

«17» октября _____ 2022 г.

Подпись Страхова Владимира Витальевича заверяю

Ученый секретарь совета ФГБОУ ВО ЯГМУ

Минздрава России, профессор



И.М. Мельникова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
150000, г. Ярославль, ул. Революционная, 5
Телефон: +7(4852)30-56-41, сайт: ysmu.ru, e-mail: rector@ysmu.ru
e-mail: strakhov51@mail.ru