

ОТЗЫВ

официального оппонента – доктора медицинских наук, доцента кафедры офтальмологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России Жуковой Ольги Владимировны 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

Гиперметропическую рефракцию имеют 30,6% населения. Гиперметропия провоцирует постоянную аккомодацию не только при работе вблизи, но и при взгляде вдаль, что приводит к перенапряжению мышц цилиарного тела и развитию симптомов аккомодационно – рефракционной амблиопии. Вергентные нарушения часто сопровождают гиперметропию и усугубляют состояние астигматизма. В процессе адаптации к условиям эмметропии после перенесенной кераторефракционной хирургии пациенты с исходной гиперметропией могут испытывать зрительный дискомфорт, переутомление, что ведет к развитию астигматизма и неудовлетворенностью результатами операции.

В настоящее время недостаточно изучено влияние рефракционных результатов выполненной операции на субъективную удовлетворенность пациента, а именно с позиции выявления астигматизма и нарушений аккомодации, особенно до и после проведения кераторефракционной хирургии гиперметропии. Не изучены возможности методов профилактики, медикаментозного и функционального лечения при различных видах нарушений аккомодации у пациентов с гиперметропией до и после ФемтоЛАЗИК.

Диссертационная работа Кузнецовой Ольги Семёновны посвящена решению актуальной проблемы: разработке оптимизированной технологии реабилитации пациентов с гиперметропией слабой и средней степени с

нарушениями аккомодации до и после ФемтоЛАЗИК.

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

В представленной диссертационной работе соблюдены все требования к проведению достоверного научного исследования.

Методологически верно определены цель и задачи исследования. Исследования выполнены на достаточном клиническом материале (467 пациентов) и с использованием современного диагностического и лечебного оборудования.

Положения, выносимые на защиту, логически вытекают из цели и задач исследования и отражают научную новизну и практическую значимость работы.

Анализ полученных результатов с использованием методов математической статистики (вычисление критерия Стьюдента, U-критерия Манна – Уитни, корреляционный анализ) подтверждает достоверность исследования.

Выводы хорошо обоснованы, отражают основные положения диссертации.

Практические рекомендации основаны на результатах, полученных в ходе научного исследования. Внедрение их в лечебную практику Иркутского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России (акт внедрения от 2022 г.), Новосибирского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России (акт внедрения от 2022 г.), Краснодарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России (акт внедрения от 2022 г.), а также в клиническую практику Волгоградского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Минздрава России подтверждает достоверность полученных автором результатов и их практическую значимость.

По теме диссертации опубликовано 14 научных работ в центральной печати, из них 8 – в журналах, рекомендованных ВАК РФ, получено 2 патента РФ на изобретения.

Материалы диссертации достаточно полно и неоднократно представлялись на региональных, всероссийских и международных научных конференциях.

Новизна исследований и научных результатов

Научная новизна исследования не вызывает сомнений.

Диссертантом разработаны формулы расчета и номограммы, используемые при планировании операции ФемтоЛАЗИК для достижения оптимальной целевой рефракции у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени.

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.

Впервые исследован синдром «ложной» миопизации после операции ФемтоЛАЗИК, разработано медикаментозное и оптико-функциональное лечение комбинированных нарушений аккомодации до и после ФемтоЛАЗИК у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени, получены два патента РФ на изобретение (№ 2747363; № № 2749292)

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Разработанная диссертантом номограмма расчета величины лазерной коррекции при выполнении ФемтоЛАЗИК у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени позволяет с большей долей вероятности достигать оптимальной целевой рефракции.

Разработанная система мероприятий на этапе планирования кераторефракционной хирургии по выявлению астенопии, а также предложенная оптимизированная технология реабилитации пациентов с гиперметропией слабой и средней степени с нарушениями аккомодации до- и после ФемтоЛАЗИК позволяют повысить удовлетворенность пациентов результатом лазерной коррекции гиперметропии.

Практическая значимость диссертации также определена внедрением основных положений в клиническую работу Волгоградского, Краснодарского, Иркутского, Новосибирского филиалов ФГАУ «НМИЦ «МНТК

«Микрохирургия глаза» им. академика С.Н. Фёдорова» Минздрава России.

Материалы диссертации могут быть рекомендованы для широкого внедрения в практику работы отделений лазерной коррекции зрения, а также использованы в педагогическом процессе при подготовке и усовершенствовании врачей – офтальмологов.

Содержание диссертации, ее завершенность.

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 публикаций, из них 136 отечественных и 93 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 45 рисунками и 39 таблицами. Актуальность и значимость проведенных исследований подчеркивают 14 научных публикаций, из них 8 – в журналах, рецензируемых ВАК РФ, а также 2 патента 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, аккомодационной астенопии, представляет современные методы выявления нарушений аккомодации, исследует способы коррекции гиперметропической рефракции.

В результате автор делает заключение, что перед проведением эксимерлазерной хирургии у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени необходимо выявлять первоначально астенопические жалобы, изучать состояние аккомодации, выявлять нарушения аккомодации, которые могут оказывать влияние на результаты остроты зрения, в послеоперационном периоде, состояние субъективного статуса пациента.

В главе **«Материалы и методы исследования»** диссертантом приведена подробная характеристика исследуемых групп пациентов. Подробно описаны 3 группы пациентов: первая контрольная группа ретроспективного анализа,

вторая контрольная группа, в которой проведено проспективное исследование клинико-функциональных показателей до и после ФемтоЛАЗИК без применения методов профилактики и лечения нарушений аккомодации и основная группа пациентов, в которой проведен анализ клинико-функциональных результатов до и после ФемтоЛАЗИК с применением методов профилактики и лечения астенопии и нарушений аккомодации. Автором приведено подробное описание стандартных и дополнительных методов обследования, методов статистической обработки полученных результатов.

В третьей главе диссертант представляет результаты собственных клинических исследований у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени при достижении оптимальной целевой рефракции после ФемтоЛАЗИК -в диапазоне от 0 до 0,5 дптр. У данных пациентов диссертант отметил наилучшие значения показателей эффективности, безопасности, предсказуемости и стабильности в раннем и отдаленном послеоперационных периодах. Установлено, что в послеоперационном периоде на показатель эффективности оказывает влияние послеоперационный «ложный» миопический синдром, который обусловлен нарушениями аккомодации и полностью купируется после проведения медикаментозной циклоплегии при достижении оптимальной целевой рефракции.

В четвертой главе диссертантом выявлено, что ведущими факторами в развитии синдрома «ложной» миопизации в раннем послеоперационном периоде у пациентов после ФемтоЛАЗИК являются нарушения аккомодации в виде ПИНА, слабости аккомодации и комбинированных нарушений.

Разработанная автором тактика лечения, с учетом аккомодационных нарушений и дальнейшие лечебные мероприятия, позволили пациентам уже через 1 месяц после ФемтоЛАЗИК получить наилучшие клинико-функциональные результаты в послеоперационном периоде, а также снизить частоту встречаемости послеоперационного синдрома «ложной» миопизации через 1 месяц после ФемтоЛАЗИК до 3,3% случаев.

В пятой главе диссертантом подчеркивается клиническая значимость диагностики нарушений аккомодации, приводящих к астенопии, при

планировании ФемтоЛАЗИК у пациентов с гиперметропией слабой и средней степени. Так, в результате применения профилактических мероприятий перед выполнением кераторефракционной операции частота встречаемости синдрома «ложной» миопизации у пациентов основной группы после ФемтоЛАЗИК снижается почти в 3 раза относительно контрольной группы - до 14,2%. После проведения медикаментозного и функционально-аппаратного лечения через 1 неделю после ФемтоЛАЗИК у пациентов с нарушениями аккомодации снижается частота встречаемости синдрома «ложной» миопизации до 3,3%.

Диссертантом разработан алгоритм ведения пациентов с гиперметропией слабой и средней степени до и после проведения кераторефракционной операции.

В **Заключении** отражены результаты проведенных исследований в сравнении с данными литературы.

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

Практические рекомендации четко изложены, согласуются с выводами и материалами диссертационного исследования. Они могут быть использованы в клинической практике при коррекции гиперметропии слабой и средней степени методом ФемтоЛАЗИК.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Представленный автореферат отражает основные положения диссертационной работы Кузнецовой О.С., изложен на 27 страницах, включает 3 таблицы. Замечаний по оформлению и содержанию автореферата нет.

Вопросы и замечания.

В процессе изучения работы вопросов и замечаний не возникло.

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

Официальный оппонент:

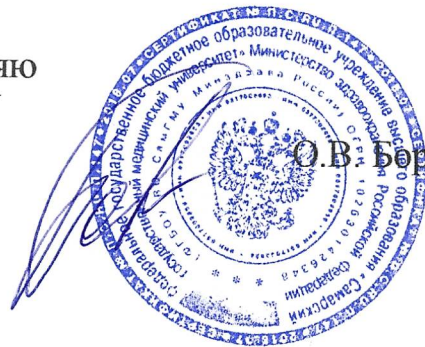
доктор медицинских наук,
доцент кафедры офтальмологии
ФГБОУ ВО «Самарский государственный
медицинский университет» Минздрава РФ



О. В. Жукова

«26» октября 2022 г.

Подпись Жуковой Ольги Владимировны заверяю
Ученый секретарь совета ФГБОУ ВО СамГМУ
Минздрава России, д.м.н., профессор



О. В. Борисова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Почтовый адрес: 443099, Российская Федерация, г. Самара, ул. Чапаевская, 89 Телефон +7 (846) 374-10-04 E-mail: info@samsmu.ru, сайт в интернете <https://samsmu.ru>