

ОТЗЫВ

официального оппонента – заведующего кафедрой офтальмологии
ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический
медицинский университет» Минздрава России доктора медицинских наук
профессора Бржеского Владимира Всеволодовича на диссертационную
работу **Шлаузер Галины Владимировны «Оптимизированная
технология призматической коррекции при глазодвигательных
нарушениях»**, представленную к защите на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности
3.1.5 – Офтальмология (медицинские науки).

1. Актуальность темы диссертации.

Как известно, косоглазие уже на протяжении многих лет остается актуальной проблемой детской и взрослой офтальмологии, поскольку является не только косметическим, но и функциональным нарушением глазодвигательной системы, бинокулярного и стереоскопического зрения.

Во многих руководствах (отражающих мнение ряда страбизматических школ) преобладает точка зрения, согласно которой хирургический этап лечения следует проводить только после достаточно длительного ортоптического и плеоптического лечения, когда будет сформировано бинокулярное зрение и устранён дисбинокулярный компонент амблиопии. Поэтому современная система лечения косоглазия носит комплексный подход и включает в себя оптическую коррекцию аметропии, функциональные методы, поэтапную хирургическую коррекцию. Каждый из указанных способов лечения направлен на повышение остроты зрения, достижение правильного положения глаз и, в итоге, развитие бинокулярного зрения. При этом восстановление (или развитие) бинокулярного зрения является одним из важнейших этапов лечения косоглазия.

Тактика ведения пациентов детского возраста с эзотропией подразумевает в качестве первичных рекомендаций назначение оптимальной очковой коррекции и попеременной окклюзии. В настоящее время в клинической практике с этой целью чаще всего используют ортоптическое лечение на синоптофоре. Однако относительными недостатками данного метода являются

необходимость ежедневного посещения лечебного учреждения, длительность лечения не более одного часа в день, искусственное разобщение полей зрения, предъявление разных тест-объектов для правого и левого глаза, невозможность его использования при сложных видах косоглазия, а также нистагме. Не решают рассматриваемую проблему и компьютерные программы – «аналоги» синоптофора, единственным преимуществом которых является возможность проведения упражнений в домашних условиях. По этой причине все больший интерес офтальмологов привлекают методы диплоптического лечения, наиболее доступным средством которого является использование очков с призмами Френеля. Однако традиционные методы подбора и назначения призматических очков имеют ограничения как по возрасту пациента, так и по величине девиации, наличию нистагма и прочим клиническим особенностям.

С учетом изложенных выше обстоятельств диссертант поставила перед собой цель – разработать оптимизированную технологию призматического этапа лечения патологии глазодвигательной системы, бинокулярного и стереоскопического зрения.

2. Достоверность и новизна основных выводов и результатов диссертации.

Все научные положения диссертации четко сформулированы, аргументированы, соответствуют цели и задачам работы.

Они базируются на результатах клинико-инструментального обследования и лечения 1179 пациентов (2358 глаз), включающих 345 обследованных с непосредственным участием соискателя (690 глаз) и данные медицинской документации 834 пациентов (1668 глаз).

Достоверность результатов исследований не вызывает сомнений, поскольку, наряду с обширным клиническим материалом, автором использованы современные методы клинических исследований и обследования больных, адекватных поставленным задачам. Проведенный статистический

анализ с помощью корректных методов статистической обработки данных дополнительно подтверждает достоверность научных положений и выводов.

Диссертантом впервые на основании ретроспективного исследования проведен анализ результатов функционального лечения пациентов с различными видами патологии глазодвигательной системы.

По результатам анализа клинико-функциональных параметров лечения автором также впервые разработана технология подбора призматической коррекции пациентам превербального возраста.

Впервые на основании анализа клинико-функциональных результатов лечения оптимизирована методика подбора и назначения призматической коррекции при нистагме, а также разработана методика подбора и назначения призматической коррекции при парезе взора.

И, наконец, впервые на основании анализа клинико-функциональных результатов лечения усовершенствована методика подбора призматической коррекции пациентам с гетеротропиями.

3. Практическая и научная ценность работы.

Разработанная Г.В.Шлаузер технология призматического этапа лечения пациентов превербального возраста с патологией глазодвигательной системы позволила расширить показания для применения данной методики диплоптического лечения, повысить его точность и функциональную эффективность.

Внедрённая автором в клиническую практику усовершенствованная и оптимизированная методика призматической коррекции при нистагме и парезе взора позволила устранить основные симптомы патологии, повысить остроту зрения, а также качество бинокулярного зрения и.

Применение нового разработанного метода призматической коррекции различных видов косоглазия позволило устранить диплопию, сформировать бинокулярное зрение и оптимизировать комплексное лечение таких пациентов.

Предложенная автором система лечебно-реабилитационных мероприятий

пациентов с патологией глазодвигательной системы достаточно доступна для практикующих офтальмологов и может быть выполнена в любом офтальмологическом лечебном учреждении.

Научную ценность диссертации отражают 6 патентов на изобретение, полученные Г.В.Шлаузер (в соавторстве).

4. Структура, объем работы и оценка ее содержания.

Диссертационная работа написана в традиционном стиле, грамотным литературным языком, изложена на 156 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, трёх глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы, включающего 151 источника (89 – отечественных и 62 – иностранных авторов). Работа иллюстрирована 47 рисунками и фотографиями и 27 таблицами.

Во **введении** изложены цель, задачи исследования, определена актуальность, последовательно представлены новизна и практическая значимость работы, а также приведены некоторые другие параметры диссертации.

В **обзоре литературы** дано подробное описание существующих в современной страбизмологии классификаций и этиологий диплопии, алгоритма дифференциальной диагностики монокулярной и бинокулярной диплопии. Автор подробно коснулась диагностики и описала основные патофизиологические моменты возникновения бинокулярной диплопии, понимание которых необходимо для определения правильной тактики ведения пациента. Особое внимание диссертант уделила методике подбора, показаниям и срокам назначения призматической коррекции при различной патологии глазодвигательной системы, необходимости оптимизации подходов в лечении данных заболеваний для достижения положительных функциональных результатов. В данном разделе автор упомянула об особой форме диплопии – бинокулярной триплопии, диагностика и лечение которой заслуживает

пристального внимания.

В результате проведённого автором анализа обозначена проблема, корректно сформулированы цель и задачи собственного диссертационного исследования.

Обзор написан компетентно, логично, с использованием современных литературных данных, однако достаточно критично, что позволило автору обосновать необходимость проведения дальнейших исследований, представленных в выполненной диссертации.

Во **второй главе** «Материалы и методы клинических исследований» диссертантом дана характеристика пациентов и методов исследования. В работе представлен оптимальный объём использованных методик, которые позволили комплексно оценить клинико-функциональные результаты призматического этапа лечения патологии глазодвигательной системы.

Третья глава диссертации посвящена ретроспективному анализу результатов функционального лечения пациентов с патологией глазодвигательной системы.

В **четвёртой главе** автор раскрыла результаты разработанной оптимизированной и усовершенствованной технологии подбора призматической коррекции у пациентов с патологией глазодвигательной системы.

В **разделе 4.1** рассмотрена разработанная автором методика подбора и назначения призматической коррекции детям превербального (до 3 лет жизни) возраста. Автором была предложена и апробирована усовершенствованная методика подбора и назначения призматической коррекции, на которую был получен патент на изобретение РФ. Проведён сравнительный анализ результатов лечения пациентов превербального возраста с использованием предложенного метода призматической коррекции и стандартных функциональных методик.

В **разделе 4.2** описана оптимизированная методика подбора и назначения призматической коррекции пациентам с горизонтальным маятникообразным нистагмом с синдромом блокирования нистагма. При этом автор убедительно показала клиническую значимость данной методики, которая позволила

повысить точность в моделировании (устранении) синдрома блокирования нистагма, повысить качество зрения и уменьшить вероятность возникновения функционального неравенства глаз. Также в данном разделе диссертант представила оптимизированную методику лечения пациентов с горизонтальным толчкообразным нистагмом с вынужденным поворотом головы. На все перечисленные способы были получены патенты на изобретение РФ.

В разделе 4.3 диссертант подробно описала усовершенствованную методику устранения диплопии при парезе взора, что позволило повысить эффективность лечения пациентов с данной патологией. Автор на клиническом примере наглядно показала результативность данной методики в устранении диплопии и вынужденного поворота головы у данных пациентов. Стоит отметить новизну данной методики, так как в научной литературе данных об использовании призматической коррекции при парезе взора не обнаружено. На данный способ также был получен патент на изобретение РФ.

В разделе 4.4 представлена усовершенствованная методика определения параметров горизонтально-вертикальной диплопии, а также методика устранения экзофории, осложнённой А-синдромом. Автор показала, что использование данного способа позволило повысить точность определения параметров диплопии у пациентов с горизонтально-вертикальной диплопией, что позволило точно и быстро подобрать необходимую призматическую коррекцию для устранения диплопии.

Диссертант подробно описала оптимизированную методику лечения пациентов с экзофорией, осложнённой А-синдромом. Выделила три основные критерия, которые удалось достичь с помощью предложенной методики: устранить диплопию; устранить вынужденное положение головы; сформировать бинокулярное зрение вблизи.

В данном разделе автором также была представлена оптимизированная методика лечения пациентов с содружественным косоглазием. При этом убедительно показано преимущество призматической коррекции в формировании бинокулярного зрения в сравнении с ортоптическим лечением на

синоптофоре. Количество пациентов с бинокулярным восприятием и стереопсисом через 8 месяцев после лечения в группе призматической коррекции стало значительно выше, чем в группе ортоптического лечения.

На все вышеперечисленные способы также были получены патенты на изобретение РФ.

В **заключении** диссертации представлены наиболее важные положения и этапы исследования. Автором приведен подробный анализ полученных результатов, а также сопоставление собственных результатов исследования с литературными данными. **Выводы и практические рекомендации** построены логично на основании проведённого исследования и вытекают из материалов выполненного исследования.

5. Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Результаты и выводы диссертации Г.В.Шлаузер могут быть рекомендованы для дальнейшего внедрения в клиническую практику: предложенная система диплоптического лечения косоглазия у детей раннего возраста, а также у пациентов с нистагмом, парезом взора и гетеротропиями может быть применена как амбулаторно, так и в условиях офтальмологического стационара.

6. Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации.

Содержание автореферата полностью соответствует основным положениям диссертации. Автореферат изложен на 28 страницах, иллюстрирован 3 таблицами. Автореферат и опубликованные работы достаточно полно отражают содержание диссертации.

7. Апробация работы и публикации.

Материалы диссертации опубликованы в 23 печатных работах: из них 8 – в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК для публикации результатов диссертационного исследования. Получены 6 патентов РФ на изобретение.

Результаты исследования были доложены на многочисленных научно-

практических конференциях.

Диссертация Шлаузер Галины Владимировны выполнена на актуальную тему с использованием комплекса современных методов исследования и на достаточном клиническом материале. Работа характеризуется основательным научным подходом. Проведённый фундаментальный анализ литературных данных позволил выявить нерешённые проблемы офтальмологии по данному вопросу. Полученные данные позволили усовершенствовать систему функционального лечения детей с содружественным косоглазием, что имеет несомненное научное и практическое значение.

8. Замечания.

Принципиальных замечаний и вопросов по содержанию и изложению работы не имею. Отдельные опечатки и стилистические погрешности не влияют на положительную в целом оценку диссертационной работы. **Вопросы**, возникшие при ознакомлении с диссертационной работой, были сняты или исправлены в процессе обсуждения.

9. Заключение

Диссертационная работа Шлаузер Галины Владимировны «Оптимизированная технология призматической коррекции при глазодвигательных нарушениях» представляет собой законченное научно-квалификационное исследование, выполненное на высоком методическом уровне, в котором содержится решение актуальной для офтальмологии задачи: повышение эффективности формирования бинокулярного и стереоскопического зрения, устранение вынужденного положения головы и диплопии, повышение остроты зрения в комплексном лечении различных форм патологии глазодвигательной системы.

Диссертационное исследование по актуальности темы, научно-методическому уровню, научно-практической новизне, значимости полученных результатов и выводов полностью отвечает требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением

