

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук Слонимского Алексея Юрьевича
на диссертационную работу Васильевой Ирины Витальевны
«Оптимизированная технология лечения пеллюцидной маргинальной
дегенерация роговицы», представленную на соискание учёной степени
кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. – Офтальмология
(медицинские науки).

Актуальность темы диссертации

Диссертационная работа Васильевой И.В. посвящена изучению пеллюцидной маргинальной дегенерации роговицы. Пеллюцидная маргинальная дегенерация роговицы (ПМДР) относится к первичным кератэктазиям, по распространенности среди этих заболеваний на первом месте кератоконус, на втором – ПМДР. К первичным кератэктазиям также относится кератоглобус, который встречается значительно реже. В подавляющем большинстве случаев ПМД роговицы – билатеральное заболевание, но чаще всего с асимметричностью изменений на парных глазах. Чаще всего встречается типичная нижняя форма ПМДР, гораздо реже можно диагностировать так называемую верхнюю форму этой первичной кератэктазии. При ПМД типичной нижней локализации на кератотопографической карте максимальная протрузия роговицы определяется всегда выше самой тонкой точки, то есть выше линии истончения. В редких случаях ПМД верхней локализации протрузия будет ниже линии истончения. Чаще всего клинически ПМДР проявляется в возрасте 30-40 лет. В случаях быстрого прогрессирования в развитой и далекозашедшей стадии возможно возникновение такого тяжелого осложнения как острый гидропс роговицы. При развитой и далекозашедшей стадии отмечается значительное снижение зрительных функций и ухудшение качества жизни пациентов и поэтому разработка методов лечения, направленных на остановку прогрессирования ПМДР является крайне важной задачей офтальмологии.

В настоящее время как в диагностике, так и в лечении пеллюцидной

маргинальной дегенерации роговицы существует много проблем. Одним из важных нерешенных вопросов является тот факт, что существующие методы диагностики не всегда позволяют точно дифференцировать пеллюцидную маргинальную дегенерацию роговицы и кератоконус ввиду отсутствия четких диагностических признаков, а используемые методы комбинированного лечения не имеют детализации в их применении. Конфокальная микроскопия дает возможность ранней диагностики даже субклинических форм первичных кератэктазий, однако в настоящее время этих диагностических приборов крайне мало. Кроме того, на сегодняшний день отсутствует классификация пеллюцидной маргинальной дегенерации роговицы, а количество работ, посвященных изучению ее клинико-статистических характеристик крайне мало. Несмотря на то, что ПМДР встречается не очень часто, нельзя недооценивать распространенность этой патологии. В этой связи крайне актуальным является решение вышеуказанных задач для оптимизации диагностики и лечения данной патологии. Значимость проведенных исследований подтверждается достаточным количеством работ автора, опубликованных по теме диссертационного исследования.

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

Работа построена логично. Методологически верно определены цель и задачи исследования. Работа выполнена на достаточном количестве клинического материала с применением современных клинико-диагностических методов обследования. Глубокий анализ данных с использованием методов математической статистики подтверждают достоверность исследования, обоснованность и аргументированность выносимых на защиту положений, выводов и практических рекомендаций и имеют несомненное научное и практическое значение.

Автореферат, опубликованные 6 научных работ, включая 4 в журналах, рецензируемых Высшей аттестационной комиссией (ВАК) Министерства

образования и науки Российской Федерации (РФ) и 2 патента РФ на изобретение, полностью отражают содержание диссертационной работы.

Материалы диссертации достаточно полно и неоднократно представлялись на ряде российских и зарубежных научных конференциях.

Новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна исследования не вызывает сомнений.

Впервые на основе многофакторного анализа параметров кератотопографии и кератопахиметрии роговицы определены основные дифференциально-диагностические признаки пеллюцидной маргинальной дегенерации роговицы и разработана ее клиническая классификация.

Впервые проведен клинико-статистический анализ первичных кератэктазий, выявлена частота, сроки манифестации особенности течения и функционально-рефракционные проявления пеллюцидной маргинальной дегенерации у пациентов в Дальневосточном федеральном округе РФ. Впервые разработан способ расчёта имплантации интрастромальных роговичных сегментов при пеллюцидной маргинальной дегенерации роговицы и проведена оценка его рефракционной и функциональной эффективности.

Впервые проведен сравнительный анализ эффективности и особенностей течения послеоперационного периода локального и стандартного кросслинкинга роговицы при пеллюцидной маргинальной дегенерации.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Научная и практическая значимость работы заключается в том, что выявленные главные информативные дифференциально-диагностические признаки пеллюцидной маргинальной дегенерации роговицы позволят максимально просто и эффективно диагностировать этот вид. Предложенная классификация ПМДР обеспечит возможность систематизации ее клинических проявлений в повседневной офтальмологической практике.

Выбор оптимальных способа расчета параметров интрастромальных роговичных сегментов и метода кросслинкинга роговицы в сочетанном применении этих методик при пеллюцидной маргинальной дегенерации обеспечит максимально полную медико-социальную реабилитацию этой категории пациентов.

Практическая и научная значимость работы определена внедрением основных положений диссертации в клиническую практику в Хабаровском, Иркутском, Волгоградском и Чебоксарском филиалах ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России.

Оценка содержания диссертации и ее завершенность

Диссертация построена в традиционном стиле, изложена на 116-ти страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, 3-х глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа содержит 10 таблиц и 36 рисунков. Список литературы включает 143 источника, из них 31 отечественный и 112 зарубежных.

Во **введении** автор обосновывает актуальность выбранной темы, формулирует цель, задачи, научную новизну и практическую значимость работы. Здесь же диссертант сообщает об апробации основных положений диссертации, ее структуре и объеме, публикациях, а также положениях, выносимых на защиту.

Обзор литературы написан в аналитическом стиле. Автор подробно описывает клинические проявления пеллюцидной маргинальной дегенерации роговицы, анализирует имеющиеся в литературе данные о клинико-статистических характеристиках и основных проявлениях этого заболевания. Достаточно подробно в обзоре литературы изложены современные возможности исследования кератэктазий и состояние вопроса о дифференциальной диагностике пеллюцидной маргинальной дегенерации роговицы. Изучая литературные данные, автор подчеркивает сложность лечения пеллюцидной маргинальной дегенерации роговицы вследствие

отсутствия специализированного метода расчета параметров интрастромальных роговичных сегментов и оптимальной методики кросслинкинга роговицы. Далее автор логически приводит к факту о необходимости поиска эффективных дифференциально-диагностических критериев пеллюцидной маргинальной дегенерации роговицы, разработке ее классификации и определению оптимальных методик для лечения этой категории больных.

Вторая глава диссертации посвящена общей характеристике материала и дизайну исследования, основным методам исследований и таким специальным методам исследования, как кератотопография, кератопахиметрия и оптическая когерентная томография. В соответствии с задачами работы автором проведено распределение пациентов на группы наблюдения и определен необходимый объем исследований в каждой группе.

В третьей главе автор на основании анализа 13-ти кератотопографических и кератопахиметрических параметров определяет, что основным фактором дифференциальной диагностики пеллюцидной маргинальной дегенерации роговицы является наличие при этом виде кератэктазии разницы в 50 мкм и более между значениями верхней и нижней кератопахиметрии в 9-миллиметровой зоне роговицы. На основании изучения клинико-статистических показателей у 592 пациентов с кератэктазиями, автор выявляет, что доля пеллюцидной маргинальной дегенерации роговицы в их структуре в Дальневосточном федеральном округе РФ составляет 7,6 %. С помощью исследования рефракционных и функциональных изменений глаз с пеллюцидной маргинальной дегенерации роговицы диссертант определяет роговичный астигматизм, максимально скорректированную остроту зрения и разницу между максимальной и минимальной кератометриями как основные критерии, характеризующие состояние пораженных глаз и создает классификацию этого заболевания.

В четвертой главе диссертант разрабатывает собственный способ расчета параметров интрастромальных роговичных сегментов и оценивает его эффективность в сравнении с расчетом по номограмме «Mediphacos». На

основании анализа достигнутых функциональных и рефракционных результатов автор получил убедительные доказательства преимущества предложенного метода, поскольку его применение позволило обеспечить статистически значимо лучшие показатели роговичного астигматизма и остроты зрения в сравнении с аналогичными показателями глаз, оперированных по номограмме «Mediphacos».

Также в этом разделе работы диссертант сравнивает особенности течения послеоперационного периода при выполнении локального и стандартного кросслинкинга роговицы и приходит к выводу, что при одинаковой эффективности в плане стабилизации кератэктатического процесса, локальный кросслиндинг более безопасен у пациентов пеллюцидной маргинальной дегенерации роговицы.

В заключении отображены наиболее важные моменты исследования. Автор приводит анализ полученных результатов, а также их сопоставление с данными литературы.

Выводы диссертации полностью обоснованы фактическим материалом исследований и логически вытекают из содержания диссертации.

Практические рекомендации четко изложены, согласуются с выводами и материалами диссертационного исследования. Они могут быть использованы в клинической практике как при дифференциальной диагностике различных видов первичных кератэктазий, так и для определения рациональной тактики ведения пациентов.

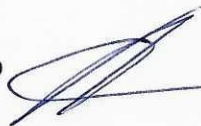
Вопросы и замечания

Принципиальных замечаний по содержанию и изложению работы не имею. Все непринципиальные замечания учтены и исправлены автором в процессе рецензирования диссертационной работы.

**Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным
положением о порядке присуждения ученых степеней**

Диссертационная работа Васильевой Ирины Витальевны «Оптимизированная технология лечения пеллюцидной маргинальной дегенерации роговицы» является самостоятельной завершенной научно-квалификационной работой, содержащей качественно новое решение актуальной задачи офтальмологии, а именно повышение эффективности диагностики и лечения пеллюцидной маргинальной дегенерации роговицы

По актуальности темы, научной новизне, объему проведенных исследований и значимости полученных результатов диссертационная работа Васильевой Ирины Витальевны полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым ВАК РФ к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. – Офтальмология (медицинские науки), а ее автор заслуживает присвоения искомой степени.

Официальный оппонент,
доктор медицинских наук, профессор  Слонимский А.Ю.

«14» марта 2023 г.

Подпись профессора А. Ю. Слонимского заверяю

Директор по персоналу ООО «Московская Глазная Клиника»

«14» марта 2023 г.

Юридический и почтовый адрес ООО «Московская Глазная Клиника»:

107023, Москва, Семёновский переулок, дом 11

Телефон: +7 (499)322-36-36

Сайт в интернете: <https://mgkl.ru/>

E-mail: mgkl@mgkl.ru