

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертационной работы Никитина Владимира Николаевича на тему «Дифференцированное хирургическое лечение дислокации комплекса интраокулярная линза-фиброзированный капсулный мешок методом шовной фиксации к радужной оболочке», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология

Факоэмульсификация катаракты с имплантацией интраокулярной линзы (ИОЛ) является наиболее распространенным вмешательством в офтальмологии и характеризуется низкой частотой осложнений. Однако в ряде случаев в отдаленном послеоперационном периоде происходит фиброзно-пластика трансформация капсулального мешка, что может привести к нарушению правильного расположения оптики ИОЛ и дислокации всего комплекса ИОЛ-фиброзированный капсулный мешок, в результате чего возникают оптические аберрации, дефокусировка, астигматизм, снижается качество зрения. Выбор тактики хирургического лечения при дислокации комплекса ИОЛ-капсулный мешок (КИКМ), сочетающей проявления инволюционного разрушения связочного аппарата и фиброзного изменения капсулального мешка различной степени выраженности, является актуальной проблемой в офтальмохирургии, связанной с ростом частоты фиброзирования капсулального мешка, отсутствием системного подхода при выборе метода лечения и высокой инвазивностью некоторых вмешательств, связанных с заменой ИОЛ. На сегодняшний день существуют два основных направления, связанных с хирургическим лечением при дислокации комплекса ИОЛ-капсулный мешок (КИКМ), – это шовная фиксация к радужной оболочке и к склере. Шовная фиксация КИКМ к радужной оболочке обладает меньшим риском осложнений и повторных дислокаций по сравнению со склеральной фиксацией, а также обеспечивает преимущественно правильное положение ИОЛ и меньший риск наклона оптики ИОЛ. В то же время, использование технологии шовной фиксации к радужной оболочке при дислокации КИКМ, осложнённой фиброзом капсулального мешка, требует дифференцированного подхода при выборе метода хирургического лечения в зависимости от проявления патологического процесса. Изложенные положения определяют актуальность диссертационного исследования В.Н. Никитина.

Автором разработана дифференциированная тактика хирургического лечения при дислокации комплекса ИОЛ-фиброзированный капсулный мешок, основанная на дозированном иссечении измененных тканей капсулального мешка, снижающих прозрачность оптических сред и нарушающих внутрикапсулальное положение ИОЛ. Для прецизионной оценки анатомического результата на основе данных оптической когерентной томографии разработана

методика определения положения ИОЛ с позиций угла наклона и децентрации различных моделей ИОЛ.

Научная новизна работы заключается в разработке и обосновании дифференцированного подхода при выборе метода лечения дислокации КИКМ. Определено, что шовная фиксация КИКМ к радужке обеспечивает положение оптики ИОЛ, приближенное к анатомическому по сравнению со склеральной фиксацией, при этом суммарное количество aberrаций в 2 раза ниже по сравнению со склеральным типом фиксации. Теоретическая значимость работы заключается в подробном описании разработанных методов хирургического лечения пациентов с дислокацией комплекса ИОЛ-фиброзированный капсулный мешок. Практическая значимость работы заключается в разработке дифференцированной тактики хирургического лечения дислокации КИКМ с различной выраженностью фиброза капсулного мешка, а также определения показаний для предлагаемых методов шовной фиксации.

Автореферат и печатные работы автора отражают основные положения диссертации. Достоверность полученных результатов исследования основана на большом объеме проанализированных данных и продолжительном 5-летнем динамическом наблюдении пациентов. По материалам диссертации опубликовано 6 научных работ в журналах, рекомендованных ВАК, получено 2 патента РФ. Достаточное число наблюдений, использование современных и адекватных поставленным задачам методов исследования, грамотно проведённый статистический анализ результатов позволил автору сформулировать выводы и практические рекомендации, имеющие важное теоретическое и практическое значение, отличающихся высокой степенью обоснованности. Основные научные и практические результаты, представленные автором в автореферате, соответствуют цели и задачам исследования. Содержание и оформление автореферата соответствует принятым нормам и требованиям. Принципиальных замечаний по содержанию автореферата нет.

Заключение: судя по автореферату, диссертационная работа Никитина Владимира Николаевича «Дифференцированное хирургическое лечение дислокации комплекса интраокулярная линза-фиброзированный капсулный мешок методом шовной фиксации к радужной оболочке», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершенной самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи в офтальмологии. По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационное исследование полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям (п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, в редакции постановления Правительства

Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335 с изменениями от 1 октября 2018г. №1168), а ее автор Никитин Владимир Николаевич заслуживает присвоения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология.

«____» 202__ г.

Заведующий кафедрой глазных болезней
ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный
медицинский университет» Минздрава России,
доктор медицинских наук, доцент

Е.А. Дроздова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 454092, Российская Федерация, Челябинская область, г. Челябинск, ул. Воровского, 64

Тел: +7 (351) 232-73-71

E-mail: kanc@chelsma.ru

Адрес официального сайта: www.chelsma.ru

