

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора руководителя Центра офтальмологии
ФГБУ «Клиническая больница» Управление делами Президента Российской
Федерации Июшина Игоря Эдуардовича на диссертационную работу
Оренбуркиной О.И. на тему «Совершенствование методов реабилитации
пациентов с катарактой и сопутствующей глазной патологией»,
представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по
специальности 3.1.5– Офтальмология (медицинские науки)

Актуальность темы выполненной работы

С увеличением продолжительности жизни и количества пожилых людей в структуре населения резко повышается и распространенность возрастзависимых патологий, из которых наиболее существенно влияющими на качество жизни являются заболевания органа зрения. Основными социально-значимыми заболеваниями глаз большинством исследователей считаются катаракта, глаукома, диабетическая ретинопатия и т.д. Для повышения эффективности профилактики и лечения указанных патологий, снижения инвалидности, востребованным является исследование эпидемиологической ситуации в целом, а также с учетом региональных особенностей.

Общеизвестно, что факоэмульсификация катаракты с имплантацией интраокулярной линзы на сегодняшний день является “золотым стандартом” хирургии катаракты. Современные техники проведения факоэмульсификации, позволяют хирургам достигать оптимальных рефракционных результатов. Несмотря на все достижения современной катарактальной хирургии (большой выбор различных видов ИОЛ, современные формулы для их расчета), поиск щадящих техник ФЭК и совершенствование имеющихся, остается актуальной задачей катарактологии.

Комбинированная хирургия глаукомы и катаракты все чаще вызывает интерес из-за частого диагностирования указанной офтальмопатологии. Выбор наиболее оптимальной тактики хирургического лечения таких пациентов относится к наиболее актуальным проблемам офтальмологии. Экономические и социально-психологические преимущества одномоментного вмешательства в виде быстрого восстановления зрения, существенного снижения стоимости лечения, сокращения времени анестезии, в частности, и в целом операции, дней пребывания в стационаре, реабилитации, очевидны и несомненны.

В последние три десятилетия макулярная патология сетчатки занимает одно из ведущих ранговых мест в структуре слабовидения и слепоты у взрослых людей. Наряду с возрастной макулярной дегенерацией (ВМД), одной из таких значимых офтальмопатологий, является первичный макулярный разрыв (МР). Как свидетельствуют данные научной литературы, хирургическое лечение малых и средних МР, как правило, высокоэффективно. Проблему же в виде довольно большого числа рецидивов, вызывает результативность хирургического лечения МР большого диаметра, при которых чаще всего в последние годы применяют методики перевернутого лоскута или аппликации богатой тромбоцитами плазмой крови. В связи с этим, разработка новых, более эффективных методов закрытия МР больших размеров остается актуальной проблемой витреоретинальной хирургии.

В связи с ростом количества людей с кератоконусом, которым также требуется операция по удалению катаракты, вызывает интерес к хирургическому планированию данных пациентов. Многоэтапный подход, включающий кросслинкинг и/или имплантацию интрастромального роговичного сегмента до факоэмульсификации с имплантацией ИОЛ, может обеспечить более предсказуемые и стабильные результаты, однако вопрос об оптимальных подходах к коррекции аметропии у пациентов при сочетании катаракты и КК остается до конца нерешенным.

Все вышесказанное определило необходимость и целесообразность данной работы, целью которой явилась разработка системы реабилитации пациентов с катарактой в сочетании с сопутствующей патологией переднего и заднего отделов глаза.

Достоверность и новизна результатов диссертации

Представленная диссертационная работа Оренбуркиной Ольги Ивановны основана на результатах обследования большого по объему клинического материала с использованием современных диагностических, лабораторных и статистических методов анализа. В рамках диссертационного исследования использован достаточный для выявления искомых закономерностей клинический материал (650 пациентов, 676 глаз). Материал диссертации соответствует цели и задачам работы.

Научная новизна не вызывает сомнений. Впервые на основе анализа результатов крупного пилотного клинико-популяционного исследования лиц старше 40 лет, проведенного в Республике Башкортостан, исследована распространенность катаракты частота встречаемости ее форм и сопутствующая ей офтальмопатология.

Автором предложены способы усовершенствования отдельных этапов фактоэмульсификации катаракты, касающиеся техники разлома ядра хрусталика, профилактики развития капсульного блока в виде формирования овального капсулорексиса, лечения первичного фиброза задней капсулы хрусталика, маркировки ИОЛ с торическим компонентом при узком зрачке.

Также предложен новый вариант антиглаукомной операции для одномоментной хирургии первичной открытоугольной глаукомы (ПОУГ) и катаракты, разработана новая технология хирургического лечения макулярного разрыва большого диаметра с применением аутокапсулы хрусталика, предложен эффективный способ двухэтапной коррекции аметропии у пациентов с катарактой при кератоконусе.

Достоверность методологической основы исследования подтверждается использованием современных клинико-диагностических подходов и технологий.

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

Все научные положения, выводы и практические рекомендации, представленные в диссертации, четко аргументированы и обоснованы, что свидетельствует о сложившихся навыках научного анализа и свободном владении материалом автором.

Основные положения диссертационной работы базируются на детальном анализе материала собственного исследования, достаточно полно и разнообразно представлены полученные результаты, проведено полноценное обсуждение.

Выводы диссертации закономерно вытекают из 6 основных научных положений, защищаемых автором, имеют важное научное и практическое значение, логично вытекают из полученных результатов проведенного исследования и соответствуют поставленной цели и задачам.

Ценность для науки и практики результатов работы

Сведения о территориальных особенностях распространенности катаракты и частоте сопутствующей ей офтальмопатологии среди населения Республики Башкортостан позволят целенаправленно планировать и проводить более эффективные мероприятия по их диагностике и своевременному лечению, что в свою очередь позволит сократить количество пациентов с неблагоприятным течением заболевания, уменьшить число возможных осложнений и улучшить функциональные результаты операций.

Предложенная техника разлома ядра хрусталика при факоэмульсификации катаракты позволяет выполнить операцию с минимальной энергетической нагрузкой на ткани глаза, сократить риск возможных интра- и послеоперационных осложнений, способствует получению высоких функциональных результатов.

Предлагаемая методика имплантации заднекамерной интраокулярной линзы эффективно предотвращает развитие капсульного блока, позволяет снизить риск повреждения передней и задней капсул хрусталика, облегчает этапы проведения разлома ядра хрусталика, обеспечивает надежную фиксацию интраокулярной линзы, облегчает выполнение заднего капсулорексиса при необходимости.

Представленный способ лечения первичного фиброза задней капсулы является безопасным хирургическим методом профилактики вторичной катаракты, обеспечивает сохранность капсульного мешка, позволяет избежать выполнения заднего капсулорексиса и Nd: YAG-лазерной капсулотомии и связанных с ними осложнений.

Предложенная методика разметки торической ИОЛ позволяет точно определить положение оси цилиндрического компонента линзы в условиях узкого ригидного зрачка при проведении факоемульсификации катаракты.

Для комбинированного одномоментного хирургического лечения осложненной катаракты и первичной открытоугольной глаукомы, в сочетании с ультразвуковой ФЭК, рекомендуется применять предложенную модифицированную антиглаукомную операцию, которая показана пациентам с ранее неоперированной ПОУГ I-III стадий как с умеренно повышенным, так и высоким внутриглазным давлением.

Для повышения анатомо-функциональной эффективности хирургии больших макулярных разрывов при наличии катаракты рекомендуется использовать разработанную методику операции с применением аутокапсулы хрусталика, взятой во время факоемульсификации.

Применение предложенного двухэтапного способа лечения аметропии при катаракте и кератоконусе с использованием современного оборудования (в частности, диагностическо-аналитической системы Verion) позволяет получить высокие и стабильные рефракционные и функциональные результаты в раннем и позднем послеоперационном периоде.

Результаты исследования внедрены в клиническую практику в офтальмологическом отделении ГБУЗ РБ ГKB № 8 г. Уфа; БУЗ УР «Республиканская офтальмологическая клиническая больница МЗ УР» (г. Ижевск); офтальмологическом отделении ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская районная больница» (г. Сергиев Посад); офтальмологическом отделении ГБУЗ МО МГКБ (г. Мытищи); ГБУ «Уфимский НИИ глазных болезней АН РБ» (г. Уфа), а также в программу курсов повышения квалификации на базе ГБУ «Уфимский НИИ глазных болезней АН РБ».

Содержание, оформление и объем диссертации

Диссертация построена по классическому типу, изложена на 259 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием материалов и методов исследования, 7 глав собственных исследований, заключения, включающего обсуждение результатов, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, содержащего 393 источников (из них 146 отечественных и 247 зарубежных). Работа иллюстрирована 51 рисунком и 54 таблицами, которые подробно представляют и описывают фактический материал.

Во введении автор обосновывает актуальность выбранной темы, формулирует цель и задачи исследования, излагает данные, свидетельствующие о научной новизне и практической значимости работы, приводит положения, выносимые на защиту, а также данные об апробации работы.

Поставленная автором цель - разработать систему реабилитации пациентов с катарактой в сочетании с сопутствующей патологией переднего и заднего отдела глаза на основе совершенствования хирургических техник, обусловила постановку разнообразных, но актуальных задач.

Обзор литературы состоит из нескольких разделов, посвященных эпидемиологии катаракты, нюансам хирургических техник при ФЭК, сочетанной патологии катаракты и глаукомы, проблеме хирургического лечения макулярных разрывов, особенностям лечения кератоконуса,

имплантации мультифокальных ИОЛ, особенностям течения диабетической ретинопатии в зависимости от рефракции и осевой длины глаза.

Вторая глава - «Материалы и методы исследования» - содержит подробную характеристику популяционного исследования “Ural Eye and Medical Study”, а также клинического материала, подробно описаны методы проведенного клинико-инструментального и лабораторного обследования, методов статистической обработки полученных данных.

В третьей главе диссертации приводятся результаты собственных исследований. По данным клинико-популяционного исследования “Ural Eye and Medical Study” (UEMS), проведенного на базе ГБУ “Уфимский НИИ ГБ АНРБ” доказано, что сопутствующая офтальмопатология значительно чаще наблюдается у лиц с кортикальной катарактой в сравнении с ядерной, преимущественно представлена патологией глазного дна (ВМД, глаукоматозной оптиконеуропатией, миопической дегенеративной макулопатией, эпиретинальной мембраной и диабетической ретинопатией), чаще диагностируется у женщин и городских жителей.

В четвертой главе доказана эффективность предложенных автором усовершенствованных этапов хирургии катаракты – способа факоэмульсификации, способа имплантации ЗК ИОЛ, способа лечения фиброза ЗК, способа маркировки ИОЛ с торическим компонентом при узком зрачке для повышения эффективности функциональных результатов, по которым получено 4 патента РФ на изобретения.

В пятой главе показано, что комбинированная одномоментная операция, предложенная диссертантом - модифицированная антиглаукомная операция в сочетании с факоэмульсификацией катаракты, является эффективным способом нормализации уровня ВГД и стабилизации глаукомного процесса.

В шестой главе представлен разработанный способ закрытия больших МР с использованием аутокапсулы хрусталика, обуславливает значительно более высокую анатомическую и функциональную эффективность, чем

классическая методика хирургического лечения с применением витрэктомии, пилинга внутренней пограничной мембраны и сближения краёв разрыва.

В седьмой главе описаны результаты предложенного Оренбуркиной О.И. двухэтапного подхода к лечению амметропии у пациентов с катарактой и кератоконусом, включающий имплантацию интраокулярных сегментов и последующую ФЭК с имплантацией торической ИОЛ. Данная методика способствует значительному улучшению остроты зрения, сферического и цилиндрического компонентов объективной рефракции, обеспечивая предсказуемые и стабильные результаты на всем периоде наблюдения за пациентами.

В восьмой главе приведен анализ результатов, показывающий, что при ФЭК с имплантацией мультифокальных ИОЛ необходимо учитывать астигматизм малых цилиндров (0,5-0,75 дптр) и отдавать предпочтение мультифокальным линзам с торическим компонентом.

В девятой главе диссертант выявила влияние рефракции и осевой длины глаза у больных с катарактой и сопутствующей диабетической ретинопатии. Ей отмечено, что пациенты с миопической рефракцией и большей осевой длиной глаза имели более высокие функциональных результаты в раннем и позднем послеоперационном периоде после ФЭК.

Раздел «Заключение» написан традиционно и включает в себя суммирование полученных данных с подробными объяснениями и обсуждением. Выводы полностью отражают поставленные в задачи и полученные результаты.

Суммируя изложенное выше, можно считать выдвинутые научные положения в диссертационной работе Оренбуркиной Ольги Ивановны обоснованными. При оценке работы хотелось бы отметить, что она интересна не только с научной точки зрения, но и имеет перспективное применение в практике.

**Подтверждение опубликования основных результатов диссертации
в научной печати**

Результаты диссертационных исследований отражены в 54 печатных работах, 18 из которых представлены изданиях, рекомендованных ВАК РФ и в 9 патентах РФ на изобретения и полезные модели.

Вопросы и замечания

Принципиальных замечаний нет.

Хотелось бы уточнить следующие моменты:

- 1) Чем может объясняться большая частота ВМД при кортикальной катаракте, чем при ядерной?
- 2) Какие объективные показатели в доказательстве преимущества предлагаемой автором новой методики факочопа?
- 3) Применялся ли овальный капсулорексис во всех операциях в диссертационной работе?
- 4) Как определялись показания к комбинированной операции (факоемульсификация +АГО) у пациентов 1 стадии глаукомы (16 из 61 пациентов)?
- 5) Какой хирургически индуцированный астигматизм был в группах мультифокальной и мультифокально-торической ИОЛ и как он влиял на результат операции (НКОЗ)?

Заключение

Диссертационная работа Оренбуркиной Ольги Ивановны на тему: «Совершенствование методов реабилитации пациентов с катарактой и сопутствующей глазной патологией», является законченной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком методическом уровне. По актуальности, научной новизне, методическому уровню, объему исследований, достоверности и значимости полученных результатов представленная работа полностью соответствует требованиям,

предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п. 2.1 раздела II (докторская) Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов», утвержденного ученым советом РУДН протокол №12 от 23.09.2019 г., а ее автор, Оренбуркина Ольга Ивановна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.5-офтальмология (медицинские науки).

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук

(14.01.07-глазные болезни), профессор,

Руководитель Центра офтальмологии

Федерального государственного

бюджетного учреждения

«Клиническая больница»

Управления делами Президента

Российской Федерации

13 февраля 2023 г.

Иошин И.Э

Иошин И.Э

Подпись профессора И.Э. Иошина «ЗАВЕРЯЮ»

Начальник отдела кадров ФГБУ «Клиническая больница» Киселева Е.А.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Клиническая больница»

Управления делами Президента Российской Федерации

Адрес: 107150, г. Москва, ул. Лосиноостровская д. 45, корп. 2

Телефон: +7 (495) 620-83-83

Адрес электронной почты: info@presidentclinic.ru

Web-сайт: www.presidentclinic.ru