

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель директора по научной работе

ФГБНУ «НИИГБ им. М.М. Краснова»,

доктор медицинских наук

М.Н.Иванов

« 14 » февраля 2023 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

на диссертационную работу Оренбуркиной Ольги Ивановны 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

Для современного мира характерно ускоренное старение населения и увеличение средней продолжительности жизни, что вызывает увеличение распространенности катаракты, с чем связана растущая потребность в качественном совершенствовании ее хирургии. Актуальность проблемы хирургического лечения катаракты определяется также тем, что по данным литературы в 15–65% случаев она сопровождается сопутствующей патологией. Это осложняет хирургическую технику и значительно повышает риск развития операционных и послеоперационных осложнений, тем самым снижая функциональный результат операции.

По данным разных авторов, частота сочетания катаракты и глаукомы составляет 14-76%. Поскольку основной задачей антиглаукомных операций является снижение внутриглазного давления (ВГД), к выбору наиболее эффективного гипотензивного вмешательства у больных с сочетанием глаукомы и катаракты на протяжении многих лет проявляют интерес офтальмологи всего мира.

В последние десятилетия патология витреомакулярного интерфейса занимает ведущие позиции в структуре слабовидения взрослого населения развитых стран. Одним из таких нарушений, приводящих к необратимому ухудшению зрения, являются макулярные разрывы (МР). В современной хирургии офтальмологами применяется методика использования свободного, флотирующего, интровертного лоскута, методика полного пилинга внутренней пограничной мембраны, использование аутоплазмы. Поиск оптимальных решений при сочетании катаракты и МР остается актуальной задачей офтальмохирургии.

Кератоконус составляет основную группу кератоконий, при которых происходят невоспалительное прогрессирующее двустороннее дистрофическое истончение и протрузия роговицы. Проблема является актуальной еще и потому, что такие пациенты относятся, как правило, к группе трудоспособного населения. Перспективными являются дальнейшие исследования в данном направлении и определения этапности хирургии данной патологии.

Основной задачей современной катарактологии является достижение максимальной остроты зрения без коррекции уже в раннем послеоперационном периоде. При отсутствии сопутствующей патологии глазного яблока главным препятствием на пути достижения высоких зрительных функций является астигматизм. Влияние астигматизма малых диоптрий при имплантации мультифокальных интраокулярных линз (МИОЛ) мало освещено в литературе и является актуальной проблемой современной катарактологии.

Известно, что диабетическая ретинопатия (ДР) — микрососудистое осложнение сахарного диабета (СД), которое характеризуется поражением сетчатки и способна привести к значительному снижению зрения, вплоть до его потери. Существует мнение, что имеется ряд локальных факторов, которые могут снижать риск прогрессирования диабетической ретинопатии (среди них миопия более 2 диоптрий). Оценка влияния осевой длины глаза

на течение и прогрессирование ДР при факоэмульсификации катаракты остается малоизученной и важной задачей факохирургии.

Все вышеизложенное обуславливает актуальность диссертационной работы Оренбуркиной О.И., заключающейся в разработке системы реабилитации пациентов с катарактой в сочетании с сопутствующей глазной патологией.

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

Впервые проанализированы результаты пилотного клинико-популяционного исследования лиц старше 40 лет, проживающих на территории Республики Башкортостан. Выявлена распространенность катаракты, которая составила 44,3% среди всех обследованных лиц. Исследование показало, что сопутствующая офтальмопатология чаще наблюдается у лиц с кортикальной катарактой в сравнении с ядерной, чаще представлена патологией глазного дна, преимущественно диагностируется у женщин и городских жителей.

Диссертант в своей работе предложил новые способы отдельных этапов факоэмульсификации катаракты, которые отражены в 4 патентах. Это - техника разлома ядра хрусталика, способ имплантации заднекамерной ИОЛ, заключающийся в формировании овального капсулорексиса, шлифовка фиброза задней капсулы хрусталика во время проведения факоэмульсификации, маркировка оси торической ИОЛ при узком зрачке.

Оренбуркиной О.И. представлена модернизированная антиглаукомная операция для одномоментной хирургии первичной открытоугольной глаукомы и катаракты. На данную методику получен патент РФ на изобретение.

Разработана собственная технология хирургического лечения макулярного разрыва большого диаметра и катаракты. Также получен патент РФ на изобретение.

Предложен и запатентован эффективный способ коррекции аметропии у пациентов с катарактой при кератоконусе, состоящий из 2 этапов – имплантации интрароговичного сегмента и имплантации торической ИОЛ.

Основные положения диссертационной работы базируются на результатах собственного ретроспективного и проспективного анализа исследования.

Выводы и практические рекомендации грамотно сформулированы, логично обоснованы. Имеют несомненное научное и практическое значение.

Научные положения, сформулированные в диссертации, обоснованы и четко аргументированы, что свидетельствует об имеющихся навыках научного поиска, системного анализа и свободном владении материалом автором.

Основные положения диссертационной работы базируются на результатах собственного ретроспективного анализа и проспективного исследования.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Выполненная работа носит как научный, так практический интерес для клинического применения, дополняя имеющиеся в нашей стране и мире исследования по поиску методов борьбы с катарактой, осложненной сопутствующей глазной патологией. Внедрение в клиническую практику результатов позволят выработать стратегию в хирургическом лечении катаракты при сочетании ее с такой грозной патологией как глаукома, макулярный разрыв, кератоконус, а также будут способствовать улучшению функциональных результатов при имплантации линз так называемого “премиум сегмента”.

Анализ результатов клинико-популяционного исследования лиц старше 40 лет, реализованного в рамках научно-исследовательского проекта «Ural Eye and Medical Study», показал, что распространенность катаракты в Республике Башкортостан составила 44,3% среди всех обследованных лиц. Сопутствующая катаракте офтальмопатология была диагностирована в 37,3%

случаев, причем наиболее часто она была представлена патологией глазного дна. Частота сопутствующей офтальмопатологии у лиц с кортикальной катарактой была существенно выше (43,6%), чем с ядерной (33,1%), увеличивалась с возрастом, чаще диагностировалась у женщин и городских жителей.

Обоснованность и достоверность выводов и положений, выносимых на защиту

Для выполнения поставленных задач были проведены популяционные, клинические, морфометрические и лабораторные методы исследования, объем которых достаточный и дает право на сделанные выводы. Методологический уровень работы обеспечивает полную достоверность полученных данных и практических рекомендаций. Диссертационная работа выполнена с использованием современных методов исследования, включающих наряду со стандартными методами, специальные - оптическую когерентную томографию, диагностическую навигационную систему. Достоверность результатов подтверждена данными тщательного анализа, полученными при использовании объективных методов исследования, а также современных методов статистического анализа. Сформулированные в диссертации выводы полностью обусловлены результатами проведенного исследования.

Личный вклад автора

Весь клинический материал, результаты клинических и диагностических данных, представленных в работе, проанализированы лично автором. Отбор пациентов, проведение более 90% всех операций, подготовка публикаций по теме диссертационной работы, оформление патентов, выступление на конференциях выполнены лично диссертантом.

Оценка содержания и оформления диссертационной работы

Содержание диссертационной работы Оренбуркиной Ольги Ивановны на тему «Совершенствование методов реабилитации пациентов с катарактой

и сопутствующей глазной патологией», соответствует заявленной специальности 3.1.5– Офтальмология (медицинские науки).

Диссертация изложена на 259 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, 7 глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 51 рисунком, 54 таблицами. Список используемой литературы включает 393 источника, из них 146 отечественных, 247 зарубежных авторов.

Научные положения, выводы и рекомендации по использованию результатов проведенной работы обоснованы, достоверны и обеспечены достаточным количеством фактических данных.

Содержание автореферата полностью соответствует материалам и тексту, изложенным в самой диссертации.

Результаты исследований отражены в 54 работах, в том числе 18 - в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования РФ. Получено 8 патентов РФ на изобретения и 1 патент РФ на полезную модель. Результаты исследований диссертационной работы доложены на 40 конференциях и конгрессах Всероссийского и международного уровней.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Проведенное Оренбуркиной О.И. научное исследование позволяет сформулировать ряд практических рекомендаций, касающихся предложенного способа факоэмульсификации, который может служить методом выбора микроинвазивной факохирургии при выполнении операции при катаракте 2-4 степени плотности (по Buratto), способа имплантации заднекамерной ИОЛ, который облегчает выполнение этапов разлома ядра хрусталика, предупреждает развитие капсульного блока и обеспечивает надежную фиксацию интраокулярной линзы.

Применение способа лечения первичного фиброза задней капсулы рекомендуется для профилактики развития вторичной катаракты после ФЭК, обеспечивая сохранность капсульного мешка, позволяя избежать выполнения заднего капсулорексиса и YAG- лазерной капсулотомии.

Для получения оптимальных визуальных результатов ФЭК при узком ригидном зрачке целесообразно использовать предложенную методику разметки торической ИОЛ (ТИОЛ), заключающуюся в продлении меток на оптической части линзы.

При сочетанной хирургии осложненной катаракты и первичной открытоугольной глаукомы рекомендуется использовать предложенную модифицированную антиглаукомную операцию, которая позволяет добиться высоких гипотензивных результатов, снизить число ранних и поздних послеоперационных осложнений и сохранить достаточно высокую остроту зрения в отдаленном периоде.

Для повышения анатомо-функциональной эффективности хирургии катаракты при наличии больших макулярных разрывов рекомендуется использовать разработанную методику операции с применением аутокапсулы хрусталика, которая позволяет восстановить структуру наружных слоёв сетчатки и достичь высоких функциональных результатов.

При сочетании катаракты и кератоконуса следует применять двухэтапный способ коррекции аметропии (первый этап - имплантация интрароговичного сегмента, второй – торической ИОЛ), который позволяет достигнуть высоких стабильных рефракционно-функциональных результатов.

При имплантации мультифокальных ИОЛ у пациентов с астигматизмом малых диоптрий (0,5-0,75 дптр.) необходимо делать выбор в пользу мультифокально-торических линз.

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».

Принципиальных замечаний по работе Оренбуркиной О.И. нет.

Заключение

Диссертационная работа Оренбуркиной О.И. на тему «Совершенствование методов реабилитации пациентов с катарактой и сопутствующей глазной патологией» представляет собой законченный научно-квалификационный труд, выполненный на высоком научно-методологическом уровне. В работе отражено решение актуальной крупной научной проблемы, а именно - разработка системы реабилитации пациентов с катарактой в сочетании с сопутствующей патологией переднего и заднего отдела глаза на основе совершенствования хирургических методик для уменьшения числа осложнений и повышения функциональных результатов. По своей актуальности, научной новизне, научно-практической значимости, степени обоснованности основных положений и выводов, уровню публикаций результатов работы данное диссертационное исследование 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).

Отзыв заслушан, обсужден и утвержден на заседании проблемной комиссии ФГБНУ «НИИГБ им. М.М. Краснова».

Протокол № 12 от 13 февраля 2023 г.

Старший научный сотрудник

отдела современных методов лечения

в офтальмологии ФГБНУ

«НИИГБ им. М.М. Краснова»,

доктор медицинских наук

(3.1.5.-Офтальмология)

Введенский Андрей Станиславович

Подпись заверяю

Ученый секретарь ФГБНУ

«НИИГБ им. М.М. Краснова»,

кандидат медицинских наук



Антонов Алексей Анатольевич

119021, Москва, ул. Россолимо 11, корп.А.Б.

+7(499) 110 45 45

info@eyeacademy.ru

www.niigb.ru