

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Александровой Ксении Андреевны на тему: «Реабилитация детей с аккомодационными нарушениями и гиперметропической анизометропией и амблиопией после ФемтоЛАЗИК», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5 – Офтальмология

Актуальность выбранной темы исследования

На сегодняшний день амблиопия является важной социально значимой проблемой здравоохранения. Несмотря на значительный прогресс в изучении патогенеза амблиопии, роль аккомодации в ее развитии до сих пор не изучена. При анизометропии более 3 дптр в сочетании с гиперметропией в 100% случаев развивается амблиопия и стойкие нарушения аккомодации. Слабые аккомодационные функции усугубляют лечение амблиопии, поэтому эффективность стандартного лечения анизометропической амблиопии не превышает 20%. Нарушение комплаентности традиционного лечения, заключающегося в постоянной очковой и контактной коррекции, повышает процент безуспешности лечения. В этих случаях с целью снижения анизометропии и анизоаккомодации повышается интерес к выполнению ФемтоЛАЗИК на худшем амблиопичном глазу по медицинским показаниям. Кроме этого, следует принимать во внимание, что при анизометропии всегда существует риск снижения зрения на ведущем глазу.

Отсутствующая на сегодняшний день единая тактика диагностики и лечения аккомодационных нарушений при врожденных сложных аметропиях, сопровождающихся амблиопией, а также отсутствие исследований влияния различных способов коррекции на изменение аккомодации представляют диссертационное исследование Александровой К. А. современным и актуальным.

Целью исследования диссертанта Александровой Ксении Андреевны явилась разработка технологии диагностики и лечения аккомодационных нарушений у детей с гиперметропией, анизометропией и амблиопией после фемтолазерного интрастромального кератомилеза (ФемтоЛАЗИК).

Для выполнения цели исследования были определены следующие задачи: на основании сравнительного анализа клинико-функциональных результатов ФемтоЛАЗИК с результатами оптической коррекции у детей с гиперметропией и анизометропией определить эффективность проводимого лечения, разработать оптимизированную технологию исследования объективного аккомодационного ответа и запасов относительной аккомодации с помощью авторефрактометра открытого поля и методику исследования амплитуды колебания цилиарной мышцы с помощью оптической когерентной томографии переднего отрезка; на основании сравнительного анализа аккомодационных и бинокулярных функций оценить влияние ФемтоЛАЗИК и оптической коррекции на данные показатели в парном ведущем глазу, а также разработать алгоритм реабилитации детей с аккомодационными нарушениями, гиперметропической анизометропией и амблиопией на основе коррекции рефракционных нарушений и индивидуального оптико-функционального плана лечения.

Диссертация изложена на 169 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственных исследований, заключения, выводов и списка литературы. Содержит 22 таблицы и 28 рисунков. Список литературы включает 155 источников, из них 71 публикаций отечественных и 84 зарубежных авторов.

Диссертационная работа выполнена в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова. В исследование были включены 202 пациента, которые были разделены на 3 группы. Первая группа – амблиопичные глаза у детей с анизометропией и гиперметропией, вторая группа – парные ведущие глаза у детей с анизометропией и гиперметропией, третья группа – дети с эметропией. Первые две группы были разделены на 3 подгруппы: дети после ФемтоЛАЗИК, дети с очковой коррекцией, дети с контактной коррекцией. Все дети получали функциональное лечение в зависимости от типа нарушения аккомодации.

Исследования выполнены на современном диагностическом оборудовании при помощи аккомодографа Righton Speedy K (США),

авторефрактометра открытого поля WR-5100K, Grand Seiko (Япония), оптического когерентного томографа CASIA 2, Tomey (Япония).

Автором впервые разработана модифицированная формула расчета коэффициента аккомодационного ответа на приборе Righton Speedy K (заявка на патент), метод исследования амплитуды колебания цилиарной мышцы на оптическом когерентном томографе (патент РФ на изобретение № 2788865 приоритет от 25.01.2023), а также оптимизирован метод исследования объективного аккомодационного ответа и объективных запасов относительной аккомодации у пациентов с высокой аметропией, анизометропией и амблиопией на авторефрактометре открытого поля (патент РФ на изобретение № 2811739 приоритет 19.06.2023) для достижения более точных показаний в амблиопичных глазах.

На основании проспективного исследования было установлено, что на фоне проводимого лечения позволил достичь лучших клинко-функциональных данных в группе детей после операции через 6 месяцев за счет снижения степени гиперметропии и анизометропии, в отличие от результатов детей с очковой и контактной коррекцией, где наибольший прирост показателей был через 1–1,5 года с сохранением более низких значений ко 2-му году наблюдения.

Применение оптического и функционального лечения у детей с анизометропической амблиопией позволило уже через 6 месяцев после ФемтоЛАЗИК добиться уменьшения количества пациентов со слабостью аккомодации в амблиопичном глазу в 27,8% (10 детей), что в 3,3 раза выше, чем у детей с очковой коррекцией, и в 1,7 раза выше, чем у детей с контактной коррекцией.

У всех детей были снижены объективный аккомодационный ответ и объективные запасы относительной аккомодации в амблиопичном и парном ведущем глазу. На фоне проводимого лечения данные показатели приближались к пациентам с эметропичной рефракцией. У детей после ФемтоЛАЗИК в амблиопичном с 6-го месяца наблюдения и далее в течение всего периода регистрировался наиболее высокий объективный аккомодационный ответ и двухкратное повышение объективных запасов

относительной аккомодации. Диссертантом впервые была установлена связь между объективным аккомодационным ответом и остротой зрения, а также со сферозэквивалентом.

У детей с гиперметропией толщина цилиарной мышцы была больше по сравнению с детьми с эметропией. Амплитуда колебания толщины цилиарной мышцы, представляющая собой разницу толщины цилиарной мышцы с узким и широким зрачком, у пациентов с анизометропией была снижена по сравнению с детьми с эметропией. У детей после ФемтоЛАЗИК в амблиопичном и парном ведущем глазу было равномерное повышение данного показателя на четырех уровнях измерения в отличие от детей с контактной коррекцией (измерения которых отставали в области задних отделов цилиарной мышцы) и детей с очковой коррекцией (измерения которых отставали в области передних отделов цилиарной мышцы).

Согласно полученным результатам, диссертантом был разработан алгоритм диагностики и лечения детей с анизометропической амблиопией и гиперметропией, включающий оптимальную оптическую коррекцию, а также диагностику функции аккомодации при помощи аккомодографа, авторефрактометра «открытого поля» и оптическую когерентную томографию цилиарной мышцы, с последующим лечением, направленным на стимуляцию цилиарной мышцы при слабости аккомодации и снижение микрофлюктуаций при привычно-избыточном напряжении аккомодации совместно с плеоптическим лечением, и выполнение ФемтоЛАЗИК в случае неэффективности лечения и дальнейшее продолжение индивидуального функционального лечения.

Положения, выносимые на защиту, и выводы четко сформулированы, обоснованы и раскрывают все поставленные задачи исследования. Практические рекомендации базируются на материалах и выводах работы и представляют интерес для практикующих офтальмологов.

Автореферат оформлен в соответствии с принятыми стандартами, в целом работа производит положительное впечатление. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению нет.

Заключение

Диссертационная работа Александровой Ксении Андреевны «Реабилитация детей с аккомодационными нарушениями и гиперметропической анизометропией и амблиопией после ФемтоЛАЗИК» является законченным научно-квалификационным исследованием. Диссертационная работа по своей научно-практической значимости и актуальности полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. в редакции постановления Правительства РФ №335 от 21.01.2016 г., а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5 – Офтальмология (медицинские науки).

Заместитель директора по научной работе

Калужского филиала ФГАУ «НМИЦ

«МНТК «Микрохирургия глаза»

им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

доктор медицинских наук

И.Г. Трифаненкова

Личную подпись д.м.н. И.Г. Трифаненковой заверяю

Начальник отдела кадров

И.Ф. Соколова

« 14 » мая 2024 г.

Калужский филиал Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 248007, г. Калуга, ул. Святослава Фёдорова, д. 5
Телефон: 8(4842)50-57-67
e-mail: mail@eye-kaluga.com
Сайт в интернете: www.eye-kaluga.com