

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, И.С. Зайдуллина на диссертационную работу Черкашиной Алины Васильевны «Комплексное хирургическое и функциональное лечение детей с врожденной катарактой в сочетании с роговичным астигматизмом методом имплантации торических и неторических интраокулярных линз», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – «глазные болезни».

Актуальность избранной темы

Одной из наиболее частых причин слабости зрения и слепоты, а также инвалидности по зрению, у детей является врожденная катаракта.

Существенной проблемой в хирургии катаракты у детей является исходный астигматизм. Роговичный астигматизм при интраокулярной коррекции требует использования послабляющих разрезов в сильном меридиане или проведения дополнительной коррекции (очки, контактные линзы, лазерная рефракционная хирургия роговицы), что не всегда выполнимо у детей.

Внедрение в офтальмологическую практику торических интраокулярных линз (ТИОЛ) позволило проводить коррекцию роговичного астигматизма одновременно с удалением катаракты. Имплантацию ТИОЛ широко применяют для коррекции афакии и роговичного астигматизма при катаракте у взрослых пациентов. Вместе с тем имеются лишь единичные работы, посвященные коррекции роговичного астигматизма, сочетающегося с катарактой у детей. Что может быть связано, как с недостаточным опытом в имплантации данного вида линз в педиатрической офтальмологии, так и относительной сложностью разметки положения оси торической ИОЛ. Сдерживающим моментом также является отсутствие данных об изменении кривизны роговицы у детей по мере роста глаза, что может стать причиной уменьшения рефракционного эффекта в отдаленные сроки после операции.

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

Диссертация написана в традиционном стиле, изложена на 115 страницах машинописного текста. Работа состоит из введения, 4 глав (обзора литературы, материала и методов исследования, результатов исследования и их обсуждения), заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа содержит 10 таблиц и 17 рисунков. Список литературы включает 174 источника (80 отечественных и 94 зарубежных).

В главе 1 приведен обзор литературных данных, посвященных врожденной катаракте. Рассмотрены сроки проведения операции у детей, выбор способа коррекции и преимущества различных видов ИОЛ, приведены данные об использовании торических ИОЛ, особенностях хирургической тактики в зависимости от изменений задней капсулы хрусталика и профилактике помутнений зрительной оси, лечении амблиопии в послеоперационном периоде.

В главе 2 приведены материалы и методы исследования, включая общую клиническую характеристику пациентов и использованных методик диагностики и лечения.

В главе 3 представлены результаты собственных исследований. Проведен сравнительный анализ эффективности имплантации торических, сферических и асферических ИОЛ в хирургии врожденной катаракты с применением векторного анализа по Альпинсу. Автор приводит усовершенствованную технику проведения факоаспирации с задним капсулорексисом по технологии «слоеный пирог», а также представляет результаты плеоптического лечения детей с врожденной катарактой и роговичным астигматизмом.

В главе 4 представлено обсуждение полученных результатов в сравнении с данными литературы.

Достоверность результатов и выводов работы подтверждена статистической обработкой – использовалась компьютерная программа Microsoft Excel, «Statistica 10.0». Для оценки достоверности полученных результатов при сравнении средних показателей использовался t- критерий Стьюдента. При сравнении частот встречаемости признака использовался точный критерий Фишера. Различия между выборками считали достоверными при $p < 0,05$, доверительный интервал 90-95%. Различия в средней числовой погрешности и медианной абсолютной погрешности между группами оценивали с помощью критерия на нормальность распределения (Шапиро-Вилкс) с последующим расчетом t-критерия и рангового критерия Уилкоксона. Для оценки качества коррекции астигматизма, помимо традиционных методов, применяли векторный анализ астигматической коррекции по N. Alpins.

Научную новизну работы обуславливают следующие положения:

Впервые проведен сравнительный анализ функциональных результатов хирургического лечения у пациентов с врожденной катарактой и роговичным астигматизмом с имплантацией различных моделей торических и неторических ИОЛ, свидетельствующий о значимо лучшей коррекции астигматизма более 1,5 дптр у пациентов в группе с имплантацией торических интраокулярных линз. Показано, что общий послеоперационный астигматизм у пациентов в группе с имплантацией торических интраокулярных линз составил $0,26 \pm 0,39$ дптр против $2,13 \pm 0,64$ дптр в группе с имплантацией сферических и асферических интраокулярных линз в срок наблюдения более 3-х лет.

На основании проведенного векторного анализа изменения астигматизма показано, что в группе с имплантацией торических ИОЛ индекс коррекции в среднем составил $1,12 \pm 0,14$, что соответствует некоторой гиперкоррекции исходного астигматизма. Индекс IOS составил $0,25 \pm 0,16$ при идеальном значении 0,0. В 21 случае из 38 (55,3%) индекс IOS составил $\leq 0,1$, а в 8 (21%)

– в диапазоне от 0,1 до 0,2, что свидетельствует об успешной коррекции исходного роговичного астигматизма.

Впервые в сравнительном аспекте показано, что частота интра- и послеоперационных осложнений в группе с имплантацией торических ИОЛ достоверно не отличается от других исследуемых групп, а сами осложнения носят транзиторный характер.

Впервые показано, что при сопоставлении максимально корригированной остроты зрения в динамике в исследуемых группах наибольшие ее показатели в отдаленном периоде наблюдения достигнуты у пациентов в группах с имплантацией торических ИОЛ и без исходного астигматизма, соответственно. В группе с роговичным астигматизмом и имплантацией неторических ИОЛ максимально корригированная острота зрения оказалась достоверно ниже, чем в других группах ($p < 0,05$)

Предложена усовершенствованная хирургическая техника заднего капсулорексиса по технологии «слоеный пирог» с последующим opticapture в хирургии врожденной катаракты, позволяющая с высокой эффективностью имплантировать торические интраокулярные линзы.

Полученные автором научные положения, изложенные выше, представляются безусловно обоснованными и достоверными, что определяется достаточным объемом анализируемого материала и применением современных методов статистической обработки.

Материалы работы были апробированы на научных конференциях, по теме диссертации опубликовано 11 научных работ, из них 4 – в рецензируемых ВАК научных изданиях. Выводы работы отражают задачи и полученные результаты. Материалы автореферата в полном объеме соответствуют материалам диссертации.

Принципиальных замечаний по работе нет. В качестве дискуссионных хотелось бы отметить следующие положения.

1. Автором не изучена ротационная стабильность ТИОЛ в отдаленные сроки наблюдения. Оценка стабильности положения по остаточному астигматизму является косвенной, так как не исключается компенсация астигматизма за счет изменения кривизны роговицы по мере роста глазного яблока.

2. Используемый термин врожденная катаракта применяется в последние годы для обозначения катаракты выявленной в 1-й год жизни ребенка. У детей в более старшем возрасте обычно используется термин приобретенная катаракта.

Следует подчеркнуть, что высказанные замечания носят дискуссионный характер и не меняют общую высокую оценку работы.

В целом, диссертационная работа Черкашиной Алины Васильевны на тему «Комплексное (хирургическое и функциональное) лечение детей с врожденной катарактой в сочетании с роговичным астигматизмом методом имплантации торических и неторических интраокулярных линз», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельным завершенным научно-квалификационным исследованием – современным решением актуальной научной задачи (разработка усовершенствованной методики хирургического лечения врожденной катаракты путем имплантации торических интраокулярных линз у детей с исходным роговичным астигматизмом), имеющей существенное значение для офтальмологии. Диссертация выполнена на современном методологическом уровне, имеет как научную, так и практическую значимость.

По актуальности, научной новизне, методическому уровню, объему исследований, достоверности и значимости полученных результатов представленная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением

Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор, Черкашина Алина Васильевна, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – «глазные болезни».

Заведующий детским микрохирургическим отделением

ГБУ «Уфимский НИИ глазных болезней

Академии наук Республики Башкортостан»,

доктор медицинских наук



И.С. Зайдуллин

21 августа 2017 г.

Подпись д.м.н., И.С. Зайдуллина “ЗАВЕРЯЮ”

Ученый секретарь ГБУ «Уфимский НИИ глазных болезней

Академии наук Республики Башкортостан»,

доктор медицинских наук



Г.Х. Зайнутдинова

Государственное бюджетное учреждение «Уфимский научно-исследовательский институт глазных болезней Академии наук Республики Башкортостан»

450008, г. Уфа, ул. Пушкина, 90, тел. (347) 273-49-97, ufaeyenauka@mail.ru.