

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

**доктора медицинских наук Майчука Дмитрия Юрьевича на
диссертационную работу
Трубилина Александра Владимировича на тему:
«Комплексная персонализированная система профилактики и лечения
синдрома сухого глаза в периоперационном периоде
факоэмульсификации катаракты», представленную к защите на
соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности
3.1.5. Офтальмология**

Актуальность темы

Диссертационная работа Трубилина Александра Владимировича посвящена профилактике и лечению синдрома сухого глаза в периоперационном периоде факоэмульсификации катаракты. Профилактика и лечение синдрома сухого глаза является важной социально-экономической проблемой в современной офтальмологической практике, так как его встречаемость достигает 65 % случаев среди населения. Актуальность решения этой проблемы возрастает при подготовке пациентов к офтальмохирургическому вмешательству, в частности, при проведении факоэмульсификации катаракты. Это связано с тем, что дифференцированный, патогенетически обоснованный подход к профилактике и лечению данной патологии в значительной степени влияет не только на эффективность проведенного оперативного вмешательства и качество жизни пациентов, но и на сроки реабилитации пациентов и возвращение к активной трудовой деятельности. Следует учитывать тот факт, что в настоящее время факоэмульсификация катаракты за счет высокого уровня современных инструментальных технологий перешла в разряд рефракционных операций, и ее проводят людям трудоспособного возраста.

Кроме того, данные литературы свидетельствуют об увеличении в настоящее время продолжительности жизни с тенденцией к ее дальнейшему

росту. Следовательно, число пациентов, которые нуждаются в проведении факоэмульсификации катаракты, будет расти, что отражается на экономическом бремени болезни, соответственно на объеме затрат не только самого пациента, но и государства, которые будут в значительной степени снижены при проведении комплексного персонализированного подхода к ведению пациентов с синдромом сухого глаза в периоперационном периоде.

В связи с вышеизложенным тема диссертационной работы Трубилина А.В. «Комплексная персонализированная система профилактики и лечения синдрома сухого глаза в периоперационном периоде факоэмульсификации катаракты» совершенно актуальна.

Научная новизна и практическая значимость исследования

Научная новизна диссертационной работы Трубилина А.В. не вызывает сомнений. Впервые в офтальмологической практике разработана комплексная система диагностики, профилактики и лечения ССГ в периоперационном периоде ФЭК.

Впервые разработана на основе объективных (щелевая лампа MediWorks Dixon S 350) и субъективных (опросник SPEED) показателей комплексная клиническая классификация ССГ, обеспечивающая дифференциальную диагностику степени тяжести (норма; слабая; средняя; тяжелая) патологического процесса.

Анализ клинического материала и статистическая обработка результатов исследования выполнены корректно, что не может ставить под сомнение достоверность полученных данных.

Установлено (при использовании программ искусственного интеллекта), что наиболее значимыми факторами риска ССГ в убывающем порядке являются наличие косметологических процедур (+0,48), возраст пациента (+0,37), использование контактных линз (+0,27), прием препаратов на постоянной основе (+0,13), использование компьютера более 6 часов в день

(+0,13), хронические заболевания (+0,11), при этом в отношении развития тяжелой степени ССГ наиболее значимым видом косметологического воздействия является наличие в анамнезе блефаропластики ($r=0,655$, $p<0,01$).

Теоретическая значимость работы заключается в разработке клинической классификация ССГ, основанной на объективных (неинвазивные – время разрыва слезной пленки, толщина липидного слоя слезной пленки, гиперемия конъюнктивы, показатели стабильности слезной пленки, определенные с помощью щелевой лампы MediWorks Dixion S 350) и субъективных (данные опросника качества жизни по шкале SPEED) показателях слезопродукции, позволяющих дифференцировать степень тяжести ССГ (норма, слабая, средняя, тяжелая в баллах).

Разработаны практические рекомендации, позволяющие определить сферу применения представленного в данном исследовании алгоритма.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертация изложена на 243 страницах машинописного текста, состоит из введения, основной части (главы «Обзор литературы», «Материалы и методы исследования», «Результаты исследования»), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы и приложения. Диссертация иллюстрирована 32 таблицами и 93 рисунками. Список литературы содержит 288 источников, из которых 35 – отечественных авторов и 253 – иностранных.

Во введении диссертант четко формулирует цель и задачи исследования. Цель работы адекватна теме диссертации, а её задачи обеспечивают её реализацию.

Обзор литературы чрезвычайно познавателен и интересен, написан хорошим языком, и раскрывает всю актуальность проблематики диагностике

синдрома сухого глаза, разнообразие причин и факторов его возникновения, современные возможности проведения медикаментозной терапии.

Глава «Материалы и методы» включает подробное описание клинического материала. Помимо стандартных офтальмологических методов обследования автором с целью определения состояния слезопroduцирующей системы применяли, для диагностики ССГ определяли объективные (неинвазивные – время разрыва слезной пленки, толщина липидного слоя слезной пленки, гиперемия конъюнктивы, показатели стабильности слезной пленки, определенные с помощью щелевой лампы MediWorks Dixion S 350) и субъективные (данные опросника качества жизни по шкале SPEED) показатели слезопroduкции, позволяющих дифференцировать степень тяжести ССГ (норма, слабая, средняя, тяжелая в баллах).

В третьей главе представлены результаты собственных исследований, изложенных четко и наглядно иллюстрированных. Автором проведен детальный анализ влияния степени выраженности воспалительного процесса на состояние слезопroduцирующей системы после проведения факоэмульсификации катаракты, разработана классификация степени тяжести ССГ, на ее основе алгоритм его лечения, комплекс интраоперационной профилактики ССГ.

В диссертационной работе Трубилина А.В. систематизированы основные научные и практические разработки, вытекающие из проведенных исследований. Наряду с этим, автором приводятся клинические примеры, демонстрирующие выявленные закономерности.

Представленные автором выводы логично вытекают из результатов исследования и соответствуют сформулированным задачам, а практические рекомендации могут быть применены в амбулаторной офтальмологической практике, что позволит снизить число осложнений, связанных с нарушением процесса слезообразования у пациентов, которым проводят офтальмохирургическое вмешательство, в частности факоэмульсификацию

катаракты.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и заключений

Степень обоснованности и достоверности полученных данных, выводов и заключений, сделанных автором, можно признать высокой, учитывая достаточный клинический материал (562 пациента), которые были распределены на 2 группы. Первая группа основная – 285 пациентов (285 глаз), которым проводили лечение в соответствии с разработанным алгоритмом абилитации, интраоперационного ведения и реабилитации, базирующемся на дифференцированном подходе – определении степени тяжести ССГ по предложенной клинической классификации ССГ 2024. Вторая группа контрольная – 277 пациентов (277 глаз), которым проводили лечение в соответствии с традиционными подходами.

В работе проведен статистический анализ на современном уровне, с применением программ искусственного интеллекта (машинного обучения).

Результаты диссертационной работы нашли свое отражение в 25-и научных печатных работах, 17 из которых, опубликовано в определенных ВАК РФ ведущих рецензируемых научных журналах. Новизна разработки подтверждена 3-мя патентами РФ на изобретение.

Принципиальных замечаний, влияющих на положительное решение, по работе нет.

Заключение

Диссертация Трубилина Александра Владимировича «Комплексная персонализированная система профилактики и лечения синдрома сухого глаза в периоперационном периоде факоэмульсификации катаракты» является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных

автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение проблемы, имеющей важное социально-экономическое значение – профилактика и лечение синдрома сухого глаза в периоперационном периоде факоэмульсификации катаракты. По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационное исследование полностью соответствует требованиям, предъявляемым к докторским 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), а ее автор заслуживает искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук,
заведующий отделом терапевтической офтальмологии
ФГАУ НМИЦ
«МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава РФ

Майчук Д.Ю.

Подпись д.м.н. Майчука Д.Ю. «заверяю»
Ученый секретарь диссертационного совета
ФГАУ НМИЦ
«МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава РФ
доктор медицинских наук



Иойлева Е.Э.

ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России Россия
Бескудниковский бульвар, 59а, Москва, 127486, Российская Федерация

Телефон 8 (499) 906-50-01

e-mail: fgu@mntk.ru

web-сайт: <http://mntk.ru>