

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

**доктора медицинских наук, профессора, заместителя генерального
директора по организационно-методической работе Федерального
государственного автономного учреждения «Национальный медицинский
исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс
«Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации Ходжаева Назруллы
Сагдуллаевича**

на диссертационную работу Шаровой Галины Аркадьевны на тему
«Мультимодальный подход к определению тактики лечения первичного
закрытия угла передней камеры глаза», представленную на соискание ученой
степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология

Актуальность темы диссертации

Решение проблемы лечения ранних стадий заболевания первичного закрытия угла (ЗПЗУ) передней камеры имеет важное значение для снижения риска развития закрытоугольной глаукомы. Однако тактика лечения начальных стадий ЗПЗУ варьирует от полного отказа от лечения до выполнения лазерных вмешательств, главным из которых является периферическая лазерная иридотомия. Альтернативным методом рассматривается лентэктомия, однако ее эффективность при первичном закрытии угла не изучена.

Одним из методов лечения закрытоугольной глаукомы является селективная лазерная трабекулопластика (СЛТ), но ее эффективность в долгосрочной перспективе при первичном закрытии угла не известна.

С развитием оптической когерентной томографии (ОКТ) переднего и заднего отрезков глаза расширился диапазон исследуемых топографических параметров. Раннее выявление начальных стадий заболевания первичного закрытия угла, таких как первичное закрытие угла и подозрение на него, а также

дифференциальная диагностика между ними по данным ОКТ имеют важное практическое значение.

Кроме того, на сегодняшний день недостаточно исследований, посвященных микроциркуляции при заболевании первичного закрытия угла и ее взаимосвязи с анатомическими параметрами глаза.

Поэтому тема настоящей диссертационной работы, посвященной определению тактики лечения первичного закрытия угла передней камеры глаза, представляется весьма актуальной.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Работа имеет несомненную научную новизну. Впервые в офтальмологической практике разработан мультимодальный подход к определению тактики лечения пациентов с первичным закрытием угла передней камеры глаза.

Установлены пороговые значения анатомо-топографических параметров переднего отрезка глаза, достоверно отличающих первичное закрытие угла от подозрения на него.

Определены анатомо-топографические и микроциркуляторные взаимосвязи, отличающие заболевание первичного закрытия угла от первичной открытоугольной глаукомы.

Разработан метод персонализированного лечения первичного закрытия угла при внутриглазном давлении ниже 30 мм рт. ст.

Установлены предикторы гипотензивного эффекта лазерной иридотомии и ленсэктомии у пациентов с первичным закрытием угла, учитывающие совокупность клинических и анатомо-топографических параметров переднего и заднего отрезков глаза.

Впервые проведена оценка эффективности селективной лазерной трабекулопластики в течение трех лет наблюдения при данном заболевании.

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

Представленная работа выстроена последовательно. Методологически верно определены задачи исследования, решение которых направлено на достижение поставленной цели исследования.

Обоснованность основных научных положений, выводов и рекомендаций работы не вызывает сомнений и подтверждается достаточным объемом клинического материала, включающего результаты обследования 300 пациентов (300 глаз), грамотно спланированным протоколом исследования, включающего современные методы обследования – оптическую когерентную томографию переднего и заднего отрезков глаза, а также ОКТ-ангиографию.

Статистический анализ выполнен с использованием традиционных методов математической статистики, также применялись методы машинного обучения. Анализ данных статистики подтверждает достоверность исследования.

Опубликованные 14 печатных работ, из них – 11 в журналах, рецензируемых ВАК РФ, и двух за рубежом, полностью отражают содержание диссертационной работы.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертация Шаровой Г.А. написана в традиционном стиле, выполнена с соблюдением требований ВАК и качественно оформлена. Работа состоит из введения, трех глав («Обзор литературы», «Материалы и методы», «Результаты собственных исследований»), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложения. Диссертация изложена на 146 страницах машинописного текста и содержит 12 рисунков и 18 таблиц. Используемые таблицы и рисунки детально иллюстрируют ход исследований и убедительно подтверждают логику формирования выводов и заключений автора. Список литературы содержит 208 источников, из них 29 отечественных и 179 зарубежных.

Во **введении** автор определяет актуальность своей темы и цель – разработка мультимодального подхода к определению тактики лечения пациентов с первичным закрытием угла передней камеры глаза. Для достижения цели формулируются шесть задач, далее определены научная новизна и практическая значимость работы. Основные положения диссертации, выносимые на защиту, отражают теоретические и практические результаты исследования.

В **обзоре литературы** проводится подробный анализ литературных данных, посвященный патогенезу, клинко-анатомическим особенностям и микроциркуляции при заболевании первичного закрытия угла передней камеры. Основное место автор уделяет сравнению эффективности лазерной иридотомии и ленсэктомии при первичном закрытии угла. Приводится аналитическая оценка предикторов успеха обоих методов. Внимание автора акцентируется на разнообразии клинко-анатомических параметров, принимаемых разными исследователями за успех лечения данного заболевания. Автор выявляет отличия, суммируя данные в сводные таблицы с подробной характеристикой параметров и участников исследований. Особое внимание уделено роли селективной лазерной трабекулопластики в лечении заболевания первичного закрытия угла. Автор подчеркивает, что исследований, посвященных сравнительному анализу СЛТ при данном заболевании и начальной стадии закрытоугольной глаукомы, после раннее перенесенной лазерной иридотомии, недостаточно.

Вторая глава диссертации содержит подробную информацию о материалах и методах проведенной работы. В материалах исследования перечисляются критерии отбора пациентов, в таблицах наглядно демонстрируется количественное распределение больных по разделам исследования.

Особое внимание в этой главе уделяется описанию основного метода исследования – оптической когерентной томографии переднего и заднего отрезков глаза, а также ОКТ-ангиографии.

В **третьей главе** диссертации приведен ROC-анализ клинко-анатомических параметров начальных стадий заболевания первичного закрытия угла, определены пороговые значения при первичном закрытии угла и

подозрении на него. Выявлены изменения плотности капиллярной сети в перипапиллярной области и макулы при ЗПЗУ, а также их корреляции с хрусталиком, внутриглазным давлением и другими параметрами глаза, выполнен сравнительный анализ микроциркуляторных потерь в сравнении с первичной открытоугольной глаукомой.

Представлены результаты лазерной иридотомии и лентэктомии при первичном закрытии угла в сравнительном аспекте между собой и пациентами с подозрением на первичное закрытие угла без лечения, а также контрольной группой. По результатам автор сделал вывод, что эффективность лентэктомии при первичном закрытии угла выше, чем лазерной иридотомии, что подтверждается лучшими постоперационными топографическими параметрами передней камеры и более низким внутриглазным давлением.

Кроме того, выявлены предикторы гипотензивного успеха обоих методов лечения. Также автором предложены методы прогнозирования гипотензивного эффекта на основе математического моделирования для планирования персонализированной тактики лечения первичного закрытия угла.

Оценка автором эффективности селективной лазерной трабекулопластики при данном заболевании в течение 3-летнего наблюдения продемонстрировала ее преимущество при первичном закрытии угла по сравнению с закрытоугольной глаукомой.

В заключении автор резюмирует ключевые моменты и основные результаты по каждому разделу работы и приводит обсуждение полученных результатов в соответствии с данными литературы.

Выводы и практические рекомендации достоверны и логически вытекают из содержания диссертации.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Определенные в ходе работы пороговые значения топографических параметров переднего отрезка глаза по данным оптической когерентной томографии позволяют дифференцировать начальные стадии заболевания первичного закрытия угла друг от друга, что может быть применено в

практической медицине. Взаимосвязь толщины хрусталика с ретинальной микроциркуляцией указывает на его ключевую роль в развитии заболевания первичного закрытия угла.

Предложенный в работе персонализированный подход к лечению первичного закрытия угла на основе математических моделей позволяет выбирать методы, обеспечивающие эффективное лечение конкретного пациента, а не групп пациентов. Прогнозирование результата лазерной иридотомии и ленсэктомии на основе методов машинного обучения обеспечивает планирование гипотензивного эффекта в конкретном случае и может быть использовано в практической деятельности врача.

Результаты работы внедрены в материалы сертификационного цикла и цикла профессиональной переподготовки кафедр офтальмологии ФГБУ ГНЦ РФ «Федеральный биофизический центр им. А.И. Бурназяна» ФМБА России и Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, включены в клиническую работу консультативно-диагностического отделения Центра офтальмологии ФМБА России и ООО «Глазная клиника доктора Беликовой».

Вопросы и замечания

Принципиальных замечаний по содержанию и изложению работы нет.

Заключение

Диссертация Шаровой Галины Аркадьевны на тему: «Мультимодальный подход к определению тактики лечения первичного закрытия угла передней камеры глаза» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи, имеющей значение для офтальмологии – разработка методов профилактики и лечения пациентов с первичным закрытием угла передней камеры глаза. По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационное исследование полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям (п. 9

«Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335 с изменениями от 1 октября 2018 г. № 1168), а ее автор заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология.

Доктор медицинских наук, профессор,
заместитель генерального директора
по организационно-методической работе
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Н.С. Ходжаев

« ____ » _____ 2023 г.

«ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь ФГАУ «НМИЦ «МНТК
«Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова»
Минздрава России д.м.н., профессор



Е.Э. Иойлева

*Ходжаев Назрулла Сагдуллаевич, доктор медицинских наук, профессор, заместитель генерального директора по организационно-методической работе Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургии глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Юридический и почтовый адрес: 127486 г. Москва, Бескудниковский бульвар, д. 59А, Телефон: +7(499)488-8416; Сайт в интернете: <http://www.mntk.ru>
E-mail: dissovet@mntk.ru*