

## ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

**Диссертационной работы Стуловой Анны Николаевны на тему: «Биомаркеры прогрессирования доклинической ретинопатии при сахарном диабете 1-го типа», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. – Офтальмология**

В настоящее время диабетическая ретинопатия (ДР) остается одним из наиболее частых микрососудистых осложнений сахарного диабета (СД). По данным регистра СД в 2021 году ДР была выявлена у трети пациентов (31,7%) с СД 1 типа. Контроль углеводного обмена является одним из ведущих факторов в профилактике развития и прогрессирования ДР. В реальной клинической практике специалисты используют такие показатели, как уровень гликированного гемоглобина и время нахождения в целевом диапазоне для контроля гликемии и, следовательно, возможной оценки рисков развития диабетических микро- и макрососудистых осложнений. При этом все больше исследований демонстрируют значимость глазных маркеров в прогнозировании течения ДР. Новые маркеры прогрессирования ретинопатии на ранних стадиях заболевания могут стать важным инструментом для снижения риска развития и прогрессирования осложнения не только в офтальмологической, но и в эндокринологической практике. Решению данной проблемы посвящена диссертационная работа Стуловой А.Н., целью которой является определение биомаркеров доклинической диабетической ретинопатии и ее прогрессирования с использованием технологии оптической когерентной томографии-ангиографии.

Исследование проведено в 2 этапа. На первом этапе выполнено поперечное исследование, в ходе которого были обследованы контрольная группа и группа пациентов с СД 1 типа. Далее проведено продольное исследование - динамическое наблюдение пациентов из группы СД.

Автором проведен комплексный сравнительный анализ функциональных, структурных и микроциркуляторных изменений сетчатки у пациентов СД 1 типа без офтальмоскопических признаков ДР; изучены показатели интратретиального и хориокапиллярного кровотока в динамике.

Предложенные автором ОКТ-А маркеры могут быть использованы в составе комплексного обследования пациента с СД 1 типа с целью большей оптимизации гликемического контроля и снижения риска развития осложнений СД, что подтверждает практическую значимость работы.