

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОТЕНТА

доктора медицинских наук Пашиновой Надежды Федоровны на диссертационную работу Чижонковой Екатерины Анатольевны на тему: «Структурно-функциональные глазные изменения при синдроме Марфана», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. – Офтальмология

Актуальность темы диссертации

Синдром Марфана относится к наследственной патологии соединительной ткани, вызывается мутацией в гене FBN1 и является орфанным заболеванием, клинически проявляется полисистемным вовлечением различных органов и систем. К главным диагностическим критериям согласно последней версии авторов Гентской нозологии 2010 года относят аневризму или расслоение аорты и эктопию хрусталика, считается, что клинические изменения являются следствием системных нарушений соединительной ткани. С развитием современных технологий появляется необходимость совершенствования методов диагностики, связанных с оценкой состояния хрусталика, цинновой связки, цилиарного тела (т.н. анатомического комплекса хрусталика), а также фиброзной оболочки, кроме того, актуальным вопросом является разработка алгоритма коррекции функциональных нарушений.

В связи с изложенным выше диссертационная работа Чижонковой Е.А. посвященная оценке структурно-функциональных глазных изменений при СМ на основе современных методов имеет теоретическое и практическое значение.

Научная новизна и практическая значимость исследования

На основе комплексного применения современных методов диагностики при синдроме Марфана определены и проанализированы изменения фиброзной оболочки, а также анатомического комплекса хрусталика.

Разработан алгоритм ультразвуковой биомикроскопии, позволяющий количественно оценивать изменения компонентов анатомического комплекса хрусталика (хрусталик, циннова связка, цилиарное тело).

Определены основные изменения фиброзной оболочки глаза при синдроме Марфана: ослабление рефракции роговицы в центральной зоне, уменьшение толщины склеры в лимбальной зоне, увеличение переднезадней оси.

Подтверждено, что в качестве методов коррекции, индуцированных изменениями переднезадней оси и анатомического комплекса хрусталика нарушений рефракции следует рассматривать как традиционные (очковые и контактные линзы), так и хирургические (факохирургия с имплантацией интраокулярной линзы) методы.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертационная работа написана в традиционном стиле и изложена на 102 страницах машинописного текста, содержит 11 таблиц и 29 рисунков. Состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы.

Во введении отражены актуальность темы, цель и задачи исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, методология и методы диссертационного исследования, основные положения, выносимые на защиту, степень достоверности и апробация результатов, личный вклад автора, внедрение результатов работы, публикации, структура и объем диссертационной работы. Проведенный автором обзор отечественной и зарубежной литературы последовательно раскрывает общие понятия о болезни, описывает характерные глазные изменения, а также подходы к коррекции нарушений, индуцированных эктопией хрусталика при синдроме Марфана.

Во второй главе дается характеристика дизайна и методов исследования. На первом этапе были сформированы две группы: основная – пациенты с диагнозом синдром Марфана, подтвержденном на основании генетического обследования или семейного анамнеза, наличия характерных клинических нарушений – аневризмы или расслоения аорты, эктопии хрусталика, и контрольная – пациенты с миопией различной степени. Данные группы с одной стороны были стандартизированы по возрасту пациентов, а с другой по значениям переднезадней оси. На втором этапе результаты, полученные при синдроме Марфана, были проанализированы в двух подгруппах в зависимости от отсутствия или наличия эктопии хрусталика. Для структурно-функциональной оценки анатомического комплекса хрусталика и фиброзной оболочки выполняли комплекс специальных современных методов: ультразвуковая биомикроскопия, оптическая когерентная томография переднего сегмента глаза, топографическая кератометрия, двунаправленная пневмоапланация роговицы. Использовали общепринятые методики при назначении традиционных методов коррекции (очки и контактные линзы). Хирургический метод лечения представлял собой микроинвазивную операцию, включающую факоаспирацию, репозицию капсульного мешка и эндокапсулярную имплантацию интраокулярной линзы.

В третьей главе изложены результаты собственных исследований: выполнена оценка изменений фиброзной оболочки и анатомического комплекса хрусталика при синдроме Марфана, а также представлены результаты коррекции рефракционных нарушений. Представлены показания к хирургическому лечению: выраженное прогрессирование эктопии хрусталика, усиление индуцированных рефракционных нарушений (миопии и хрусталикового астигматизма), сопровождающееся снижением максимальной остроты зрения и монокулярной диплопией. Достигнуты высокие клинко-функциональные показатели, предложенный метод хирургии продемонстрировал свою эффективность при сроках динамического

наблюдения от года, до восьми лет. Подробно рассмотрен и проиллюстрирован клинический случай.

По теме диссертации опубликовано 6 печатных работ, из них 5 – в журналах, рецензируемых научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования РФ.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе

Диссертационная работа Чижонковой Е.А. имеет логичную и последовательную структуру. Достоверность и новизна научных положений не вызывает сомнений. Работа выполнена на достаточном объеме обследованных пациентов. Результаты исследования обработаны с использованием современных статистических программ. Выводы и практические рекомендации закономерно вытекают из основных научных положений работы.

Соответствие содержания автореферата содержанию диссертации

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации и соответствует содержанию диссертации.

Список замечаний по диссертации и автореферату

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы и автореферата Чижонковой Е.А. нет.

Заключение

Диссертационная работа Чижонковой Екатерины Анатольевны на тему: «Структурно-функциональные глазные изменения при синдроме Марфана», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной, завершенной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком научном и методологическом уровне.

По своей актуальности и научно-практической значимости диссертационная работа Чижонковой Екатерины Анатольевны полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденным постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 г. в редакции постановления Правительства РФ №426 от 18 марта 2023 г., предъявляемым ВАК РФ к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.5. – Офтальмология, а её автор заслуживает присвоения искомой степени.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, доцент

ООО «Современные медицинские технологии»,

Офтальмологический центр «Эксимер»,

главный врач

Пашинова Надежда Федоровна

Подпись д.м.н., доцента Пашиновой Н.Ф. «заверяю»:

Доктор медицинских наук, профессор

ООО «Современные медицинские технологии»,

Офтальмологический центр «Эксимер»,

медицинский директор



Першин Кирилл Борисович



«20» февраля 2024 г.

Сведения об оппоненте:

Диссертация доктора медицинских наук по специальности 3.1.5. – Офтальмология

ООО «Современные медицинские технологии» Офтальмологический центр «Эксимер»

Адрес: 109147, г. Москва, ул. Марксистская, д. 3, стр. 1

Телефон: +7 (495) 153-24-43

Адрес электронной почты: mail.msk@excimerclinic.ru

web-сайт: https://msk.excimerclinic.ru