
нену слабкістю цинових зв'язок та значно знизити ризик розвитку інтра- та післяопераційних ускладнень.

Висновки. Використання сучасних комп'ютерних систем Verion та Argos на етапі планування та оперативного лікування хворих сублюксованою катарактою дозволяє досягнути запрограмованого рефракційного результату і підвищити ефективність реабілітації, завдяки зменшенню помилок в розрахунках інтраокулярної лінзи (ІОЛ). Шовна фіксація ІОЛ у хворих після використання фемтосекундного лазера проходить з меншим % ускладнень завдяки точному виконанню лазерної капсулотомії та фрагментації кришталика.

Features of IOL suture fixation in complicated cases

Dmytriiev S. K., Grytsenko I. A.

SI «Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of the NAMS of Ukraine» (Odessa, Ukraine)

The purpose of the study was examine the effectiveness of operative treatment of patients with subluxated cataract using modern computer navigation systems and femtosecond laser. We observed 40 patients with subluxated cataract. During the laser stage of the operation, the use of integrated OCT in a femtosecond laser made it possible to assess the position of the lens in the eye, the presence of defects of zonular ligaments. The use of modern computer systems Verion and Argos at the stage of planning and operational treatment of patients with subluxated cataract allows reaching the programmed refractive result and improving the efficiency of rehabilitation, changing errors in examinations of IOLs.

Вплив діаметру капсулорексису на рефракцію ока після операції факоемульсифікації вікової катаракти

Дмитрієв С. К., Супрун О. О., Гриценко Я. А., Ковальова К. І., Кондратьєва Є. І.

ДУ «Інститут очних хвороб та тканинної терапії ім. В. П. Філатова НАМН України» (Одеса, Україна)

Актуальність. Капсулорексис – один із важливих етапів операції ультразвукової факоемульсифікації, який може впливати на кінцевий рефракційний результат після операції. Капсулорексис має бути безперервним, центрованим, мати округлу форму та певний діаметр, що дозволяє рівномірно прикривати периферичну части-

ну ІОЛ та забезпечувати ідеальну центрацію [Gimbel H., Neuhann T., 1991]. На думку частини вчених діаметр капсулорексису може бути причиною рефракційних помилок у післяопераційному періоді [Norrby S., Nagy Z., 2008].

Мета. Вивчити вплив площі капсулорексису на рефракцію ока після операції факоемольсифікації вікової катаракти.

Матеріал і методи. Під спостереженням знаходилося 20 пацієнтів (20 очей) на вікову катаракту без супутньої офтальмопатології. Вік пацієнтів становив від 43 до 67 років. Всім пацієнтам було виконано факоемольсифікацію з імплантацією ІОЛ з використанням операційної системи «Centurion Vision System». Площу капсулорексису через 1 місяць після операції визначали методом цифрової фотофіксації переднього відділу очного яблука в умовах мідріазу з використанням обробки програмним забезпеченням “Paint” та “ImageJ”. Рефракцію ока через 1 місяць після операції визначали за допомогою рефрактометра «LUCID'KR».

Результати. У всіх випадках операція протікала без ускладнень та було виконано первинний передній безперервний капсулорексис.

У 14 випадках (70%) через 1 місяць після операції була еметропічна рефракція, сфероеквівалент рефракції очей перебував у діапазоні від -0,5 Дптр. до +0,5 Дптр. (-0,12 ± 0,19 Дптр.). Площа капсулорексису через 1 місяць після операції у цій групі склала 20,14 ± 3,6 мм². Міопічна рефракція виявилася у 4 випадках (20%), сфероеквівалент рефракції очей перебував у діапазоні від -0,5 Дптр. до -1,0 Дптр. (-0,75 ± 0,15 Дптр.). Площа капсулорексису у цій групі склала 26,34 ± 2,3 мм². У 2 випадках (10%) була гіперметропічна рефракція, сфероеквівалент рефракції очей перебував у діапазоні від +0,5 Дптр. до +0,75 Дптр. (+0,65 ± 0,1 Дптр.). Площа капсулорексису у цій групі склала 12,56 ± 1,8 мм².

Висновки. Капсулорексис великого діаметру може бути причиною міопічної рефракції у післяопераційному періоді, а капсулорексис малого діаметру може бути причиною гіперметропічної рефракції.

Influence of capsulorhexis diameter on eye refraction after phacoemulsification of age-related cataract

Dmytriev S. K., Suprun O. O., Grytsenko Ya. A., Kovalova K. I., Kondratiewa Y. I.

SI «Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of the NAMS of Ukraine» (Odessa, Ukraine)

The purpose of the study was to examine influence of capsulorhexis diameter on eye refraction after phacoemulsification of age-related cataract. We observed 18 patients with age-related cataract. The area of capsulorhexis 1 month after the operation was determined by the digital photofixation of the anterior eyeball with the help of software. In 70% of the patients, 1 month after the operation, emetropic refraction developed, the area of capsulorhexis in this group was $20.14 \pm 3.6 \text{ mm}^2$. Myopic refraction was observed in 20% of the patients, the area of capsulorhexis in this group was $26.34 \pm 2.3 \text{ mm}^2$. 10% of the patients had hypermetropic refraction, the area of capsulorhexis in this group was $12.56 \pm 1.8 \text{ mm}^2$. Large diameter capsulorhexis can be the cause of myopic refraction in the postoperative period, and small diameter capsulorhexis can be the cause of hyperopic refraction.

Гіпотензивний ефект хірургії катаракти у хворих на пігментну глаукому

Дурас І. Г., Сосніна А. А., Боєва Ю. Ю.

Харківський національний медичний університет, «Центр офтальмологічної діагностики «ЗІР» (Харків, Україна)

Мета. Оцінити гіпотензивний ефект факоемulsифікації катаракти у хворих на пігментну глаукому.

Матеріал і методи. До дослідження було включено 7 пацієнтів із пігментною глаукомою (11 очей). У пацієнтів за даними ультразвукової біомікроскопії (УБМ) були виявлені: глибока передня камера, пролапс райдужної оболонки в циліарній зоні, іридозонулярний контакт. Хворим було проведено хірургічне лікування: факоемulsифікація кришталика з імплантацією інтраокулярної лінзи (ІОЛ). Дані про параметри УБМ, значення VOT і кількість використаних ліків від глаукоми збирали на початку дослідження, через 1, 3, 6 і 12 місяців після операції.

Результати. Після факоемulsифікації спостерігалось статистично значуще зниження значень VOT і використання препаратів для лікування глаукоми порівняно з вихідним рівнем: було засвідчено зниження значень VOT на 28%, а також зменшення кількості