

Гострота зору (ГЗ) в перші три дні після операції у обстежених хворих склала $0,49 \pm 0,03$. В наступному відмічалось підвищення ГЗ до $0,82 \pm 0,04$ – через 1 через один місяць після операції. У всіх випадках внутрішньоочний тиск в післяопераційному періоді до кінця спостереження за хворими був контрольованим за допомогою медикаментозного забезпечення. У 1 випадку через 1 тиждень після операції було виконано антиглаукомну операцію. У 4 випадках було виконано підшивання гаптичного елемента до райдужної оболонки за допомогою шва PC-9.

Висновки. Використання сучасного хірургічного обладнання на етапі планування та оперативного лікування хворих на катаракту високого ступеню щільності дозволяє знизити ризик інтра- та післяопераційних ускладнень та досягнути запрограмованого рефракційного результату.

КАПСУЛОРЕКСИС МАЛОГО РОЗМІРУ ПРИ ГІПЕРМЕТРОПІЧНІЙ РЕФРАКЦІЇ ОКА ДО ОПЕРАЦІЇ ФАКОЕМУЛЬСИФІКАЦІЇ ВІКОВОЇ КАТАРАКТИ

Дмитрієв С.К., Гриценко Я.А., Супрун О.О.

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

Актуальність. Дослідження частоти рефракційних помилок після операції ультразвукової факоемульсифікації залишається актуальним в наш час. А розмір капсулорексису впливає на «ефективне положення» інтраокулярної лінзи та може бути причиною рефракційних помилок у післяопераційному періоді. При цьому ряд авторів відмічають найбільші відхилення від запланованої рефракції у очах з гіперметропічною рефракцією до операції [Norrby S., Nagy Z., 2008].

Мета. Вивчити вплив площі капсулорексису малого розміру при гіперметропічній рефракції ока до операції факоемульсифікації вікової катаракти на рефракцію у післяопераційному періоді.

Матеріал і методи. Під спостереженням знаходилося 10 пацієнтів (20 очей) з віковою катарактою та гіперметропічною рефракцією до операції. Вік пацієнтів становив від 46 до 68 років. Довжина передньо-задньої вісі очей була у діапазоні від 19,5 мм. до 22,0 мм. Показники кератометрії знаходились у діапазоні від 41,5 Дптр. до 43,5 Дптр. Всім пацієнтам було виконано факоемульсифікацію з імплантацією ІОЛ з використанням операційної системи «Centurion Vision System». Запланована рефракція після операції у всіх пацієнтів була еметропія. Площу капсулорексису через 1 місяць після операції визначали методом цифрової фотофіксації переднього відділу очного яблука в умовах мідріазу з використанням обробки програмним забезпеченням. 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 7 випадках (35%) через 1 місяць після операції була еметропічна рефракція, сфероеквівалент рефракції очей перебував у діапазоні від -0,5 Дптр. до +0,5 Дптр. ($+0,15 \pm 0,25$) Дптр. Площа капсулорексису через 1 місяць після операції у цій групі склала $(23,16 \pm 2,3)$ мм². Гіперметропія слабого ступеню виявилася у 10 випадках (50%), сфероеквівалент рефракції очей перебував у діапазоні від +0,5 Дптр. до +1,0 Дптр. ($+0,75 \pm 0,2$) Дптр. Площа капсулорексису у цій групі склала $(13,47 \pm 3,5)$ мм². У 3 випадках (15%) була міопія слабого ступеню, сфероеквівалент рефракції очей перебував у діапазоні від -0,5 Дптр. до -1,0 Дптр. ($-0,75 \pm 0,15$) Дптр. Площа капсулорексису у цій групі склала $(28,06 \pm 3,2)$ мм².

Висновки. Капсулорексис малого розміру при гіперметропічній рефракції ока до операції після факоемульсифікації вікової катаракти призводить до зростання частоти рефракційних помилок в бік гіперметропічної рефракції ока у післяопераційному періоді. Тому для досягнення найвищої гостроти зору і запланованої рефракції у пацієнтів з гіперметропічною рефракцією, хірургу необхідно під час операції максимально точно дозувати капсулорексис запланованого розміру і площі.

РЕЗУЛЬТАТИ ІМПЛАНТАЦІЇ МУЛЬТИФОКАЛЬНИХ ІНТРАОКУЛЯРНИХ ЛІНЗ ПРИ ФАКОЕМУЛЬСИФІКАЦІЇ КАТАРАКТИ У ПАЦІЄНТІВ З ГІПЕРМЕТРОПІЄЮ ВИСОКОГО СТУПЕНЯ

Луценко Н.С., Ісакова О.А., Рудичева О.А.

Запорізький державний медико фармацевтичний університет

Запоріжжя, Україна

Актуальність. Хірургія катаракти є одним із розповсюджених методів зорової реабілітації пацієнтів, особливо при наявності рефракційних порушень, що дозволяє покращити зорові функції та одночасно позбавити від окулярів. Факоемульсифікація катаракти на очах з гіперметропією високого ступеня має підвищені ризики розвитку інтраопераційних ускладнень, складності досягнення планованої рефракції, що обмежує частоту використання мультифокальних ІОЛ. Мета дослідження. Провести ретроспективний аналіз результатів факоемульсифікації катаракти з імплантацією мультифокальних інтраокулярних лінз (ІОЛ) при гіперметропії високого ступеня. Методи дослідження. Проведено ретроспективний аналіз результатів білатеральної імплантації ІОЛ 12 пацієнтів (24 ока) з гіперметропією високого ступеня.