
Наш опыт имплантации клапана Ахмеда у больных рефрактерной глаукомой

Дмитриев С. К., Лазарь Ю. М., Гриценко Я. А., Супрун А. А., Кондратьева Е. И.

Государственное учреждение «Институт глазных болезней и тканевой терапии им. В. П. Филатова НАМН Украины» (Одесса, Украина)

Актуальность. Лечение рефрактерной глаукомы (РГ), которая объединяет ее наиболее тяжелые нозологические формы, является актуальной задачей современной офтальмологии. Причиной развития РГ являются выраженные анатомические изменения дренажной системы глаза, которые значительно затрудняют или делают невозможным отток внутриглазной жидкости (гониодисгенез II–III степени, грубая дисперсия пигмента на структурах угла передней камеры, неоваскуляризация корня радужной оболочки, выраженные гониосинехии, сращение корня радужки с передней стенкой Шлеммова канала) [Бабушкин А. Э., 1990; Кашинцева Л. Т., 1996; Тахиди Х. П., 2008]. В связи с этим, приоритетным направлением в нормализации и стабилизации офтальмотонуса при РГ является хирургическое лечение [de Guzman M. H., 2006; Fechter H.P., 2004; Law S.K., 2005].

Цель. Изучить эффективность применения клапана Ахмеда у больных рефрактерной глаукомой.

Материал и методы. Под наблюдением находились 17 больных (20 глаз) с РГ после имплантации клапана Ахмеда. До операции острота зрения (ОЗ) у этих больных не превышала 0,05. Из них у 10 больных (12 глаз) была неоваскуляризация корня радужной оболочки, у 6 больных (6 глаз) – выраженные гониосинехии и сращение корня радужки с передней стенкой Шлеммова канала и у 1 больного (2 глаза) – ювенильная глаукома с гониодисгенезом. Заболевание было в далекозашедшей стадии – в 18 случаях, в терминальной – в двух случаях. Уровень истинного внутриглазного давления (ВГД) был выше 32 мм рт. ст. во всех случаях. Все больные находились на инстилляциях 3-4 видов антиглаукомных капель. В 15 случаях была выполнена одномоментно имплантация клапана Ахмеда и факоемульсификация с имплантацией ИОЛ (ФЭ), в 5 случаях – имплантация клапана Ахмеда.

Результаты. Во всех случаях операции протекали без интраоперационных осложнений. Для профилактики осложнений, связанных с резким снижением ВГД, использовалось введение метилцеллюлозы 2% в переднюю камеру глаза перед имплантацией дренирующей трубочки. Во всех случаях удалось достичь снижения ВГД до 14,0-23,0 мм рт. ст. через 12 месяцев после операции. У одного больного (2 глаза) через 24 месяца после операции отмечалось повышение ВГД до 25,0-28,0 мм рт. ст. Среднее количество гипотензивных капель у оперированных больных на день последнего визита составило 1,5±0,5. У 11 больных отмечено повышение ОЗ до 0,1-0,2, в среднем на 0,13±0,06.

В одном случае через 2 недели отмечено развитие кисты фильтрационной подушечки с последующим повышением ВГД, которое требовало ее хирургического удаления.

Других осложнений, связанных с имплантацией клапана Ахмеда, мы не наблюдали.

Заключение. Имплантация клапана Ахмеда у больных рефрактерной глаукомой позволяет достичь эффективного снижения ВГД в большинстве случаев.

Our experience of Ahmed valve implantation in patients with refractory glaucoma

Dmytriev S. K., Lazar Yu. M., Grytsenko Ya. A., Suprun A. A., Kondratyeva E.I.

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

We observed 17 patients (20 eyes) after Ahmed valve implantation. In all cases the operation proceeded without intraoperative complications. Ahmed valve implantation in patients with refractory glaucoma can achieve effective reduction of IOP in most cases.

Предварительные результаты применения системы «VERION Image Guided System» при факоемульсификации возрастной катаракты

Дмитриев С. К., Лазарь Ю. М., Гриценко Я. А., Супрун А. А.

Государственное учреждение «Институт глазных болезней и тканевой терапии им. В. П. Филатова НАМН Украины» (Одесса, Украина)

Актуальность. Несмотря на высокие технологические возможности проведения факоемульсификации (ФЭ), в послеоперационном периоде может встречаться большой процент (45%) рефракционных ошибок [A. A. Behndig, 2012]. Часть офтальмологов отмечают несоответствие между планируемой и полученной клинической рефракцией глаза больного после факоемульсификации в 10-25% случаев [M. Kugelberg, M. Lundstrom, 2008], что связано с отсутствием строгой стандартизации методов предоперационного обследования и основных этапов операции.

Цель. Изучить эффективность использования системы «VERION Image Guided System» при факоемульсификации возрастной катаракты с учетом данных рефракции.

Материал и методы. Под наблюдением находились 45 больных (50 глаз) возрастной катарактой без выраженной сопутствующей офтальмопатологии. Возраст больных составил от 47 до 72 лет. Всем больным была выполнена ФЭ с использованием системы «VERION Image Guided System» («VERION»). Основные биометрические исследования глаза были проведены на оптическом биометре «Lenstar L900». Использование системы «VERION» позволило определять радиус кривизны роговицы, выполнить фоторегистрацию переднего отдела глазного яблока, провести расчет оптической силы интраокулярной линзы. Операции выполнял один хирург на операционной системе «Centurion Vision System» в сопровождении системы «VERION» по заранее выбранному плану операции.

Результаты. Острота зрения (ОЗ) у наблюдаемых больных в первые 2 дня после операции составила $0,8+0,12$. ОЗ через 1 месяц после операции у больных была $1,0+0,16$. В 94% случаев (47 глаз) сферозэквивалент рефракции глаз у больных находился в диапазоне от $-0,5$ до $+0,5$ Дптр. ($-0,38+0,19$ Дптр.). Астигматический компонент рефракции не превышал $0,6+0,17$ Дптр. Все операции протекали без осложнений.

Заключение. Использование системы «VERION» при факэмульсификации возрастной катаракты позволило стандартизировать основные этапы обследования и операции у больных катарактой, а также получить после операции запланированную рефракцию возможность точной стандартизации основных этапов факэмульсификации обосновывает широкое применение системы «VERION» в лечении больных катарактой.

Preliminary results of the application of the system «VERION Image Guided System» in age-related cataract phacoemulsification

Dmytriiev S. K., Lazar Y. M., Grytsenko I. A., Suprun A. A.

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

The purpose of the study was to examine the efficiency of the system «VERION Image Guided System» («VERION») during age-related cataract phacoemulsification, taking into account refraction data. We observed 45 patients (50 eyes) with age-related cataract. All patients were performed phacoemulsification with the use of system «VERION». 1 month after surgery, the visual acuity was $1.0 + 0.16$ in 94% of cases (47 eyes); spherical equivalent of eye refraction in patients was in the range from -0.5 diopeters to $+0.5$ diopeters. Using the «VERION» system when performing age-related cataract phacoemulsification allowed to standardize the basic stages of examination and surgery in patients with age-related cataract and get scheduled refraction of the eye in patients after the operation.

Усовершенствованная технология маркировки меридианов при имплантации торических интраокулярных линз с локализацией парацентезов в сильном меридиане

Дмитриев С. К., Лазарь Ю. М., Гриценко Я. А., Супрун А. А.

Государственное учреждение «Институт глазных болезней и тканевой терапии им. В.П. Филатова НАМН Украины» (Одесса, Украина)

Актуальность. Использование фемтосекундного лазера в хирургии катаракты стандартизировало технику операции и позволило значительно снизить риск развития интра- и послеоперационных осложнений. Внедрение навигационной системы «Verion Image Guided System» в алгоритм диагностики больных катарактой способствует снижению риска послеоперационных рефракционных ошибок и правильной маркировке меридианов при имплантации торических интраокулярных линз (ИОЛ). Известно, что имплантация торических ИОЛ может сопровождаться отклонением от заданной оси на 10 градусов в 24% случаев [Егорова Э.В. 2011, Visser N. 2013].

Цель. Повысить эффективность маркировки меридианов при имплантации торических интраокулярных линз с использованием навигационной системы «Verion Image Guided System».

Материал и методы. Под наблюдением находились 20 больных (20 глаз) с возрастной катарактой и астигматизмом до 2,5 дптр. Во всех случаях при факэмульсификации катаракты применялся фемтосекундный лазер. В предоперационном периоде для выбора типа и силы ИОЛ использовался комплекс диагностических приборов, таких как: «Verion Image Guided System», световой биометр «LenStar LS900», ультразвуковой биометр «Ocuscan RxP». Навигационная система «Verion Image Guided System» позволила во всех случаях установить во время операции точную локализацию выбранных меридианов. С помощью излучения фемтосекундного лазера были произведены парацентезы роговицы, которые соответствовали сильному меридиану и служили ориентиром при имплантации торических ИОЛ.

Результаты. Во всех случаях операции протекали без осложнений, ИОЛ занимали правильное положение относительно выбранных меридианов. Острота зрения (ОЗ) в первые 3 дня после операции у обследуемых больных составила $0,85\pm 0,02$. В последующем отмечалось повышение ОЗ до $0,92\pm 0,03$ – через 1 месяц после операции. Остаточный рефракционный астигматизм составил от $-0,5$ до $+0,5$ дптр. Центрация ИОЛ относительно сильного меридиана роговицы отмечена во всех случаях.