
postoperative period, the intraocular lens was in a centered position. 1 month after the surgery, the visual acuity was 0.9 without correction.

Комбінована операція (Репозиція інтраокулярної лінзи та антиглаукомна операція) у хворих с дислокацією ІОЛ та відкритокутовою глаукомою

Дмитрієв С.К., Гриценко Я.А.

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

Актуальність. Нерідко у хворих з дислокацією ІОЛ спостерігається підвищення внутріочного тиску, що може приводити до незворотної втрати зору. Тому поєднання репозиції ІОЛ з антиглаукомною операцією є сучасним та провідним методом хірургії для відновлення зору в ускладнених випадках.

Мета. Підвищення ефективності хірургічного лікування хворих з дислокацією ІОЛ та відкритокутовою глаукомою шляхом мікроінвазивного втручання з використанням репозиції та підшивання ІОЛ до склери та проведенням антиглаукомної операції.

Методи. Хворий 66 років зі скаргами на значне погіршення зору на правому оці протягом 3 місяців. З анамнезу проводилась попередня неускладнена факоемульсифікація катаракти з імплантацією ІОЛ 5 років тому. При поступленні був встановлений наступний діагноз. Обидва ока: псевдоексfolіативний синдром. Праве око: артіфакія, дислокація ІОЛ, первинна відкритокутова глаукома ІІВ. Ліве око: початкова вікова катаракта, первинна відкритокутова глаукома ІА. Гострота зору при поступленні: праве око – 0,05 не корегує, ліве око – 0,7 не корегує. Внутрішньоочний тиск: праве око – 28.0 мм рт. ст., ліве око – 20.0 мм рт. ст. (бринзоламід, тимолол).

Інтраокулярна лінза була фіксована до склери швом SC-5 та центрована, одномоментно була проведена непроникаюча глибока склеректомія. Ускладнень у ході операції не спотерігалось.

Результат. В післяопераційному періоді інтраокулярна лінза займала центроване положення у капсульному мішку, була фіксована швом SC-5 до склери. Внутрішньоочний тиск 15,0 мм рт. ст. Гострота зору 0,6 не корегувалась. Через 1 місяць на плановому ог-

ляді не корегована гострота зору 0,8. Внутрішньоочний тиск 17 мм рт.ст.

Заключення. Комбінована операція (репозиція ІОЛ з непроникаючою глибокою склеректомією) є ефективним та сучасним методом хірургічного лікування хворих у випадках зміщення інтраокулярної лінзи з відкритокутовою глаукомою, що дозволяє відновити гостроту зору та стабілізувати внутрішньоочний тиск.

Combined surgery (IOL repositioning, glaucoma surgery) in eye with late in-the-bag intraocular lens dislocation

Dmytriiev S.K., Grytsenko I.A.

State Institution «Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine» (Odesa, Ukraine)

The purpose of study is to improve rehabilitation level of patients with late in-the-bag intraocular lens dislocation and glaucoma. The video demonstrates the IOL repositioning and fixation to the sclera with SC-5 suture and non-penetrating deep sclerectomy glaucoma surgery. In the postoperative period, the intraocular lens was centered. After 1 month, the patient's visual acuity was 0.8 without correction. Intraocular pressure was 18 mm Hg.

Спосіб склеральної фіксації інтраокулярних лінз

Жабоедов Д.Г.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця (Київ, Україна)

Мета. Показати методику фланцевої петлевої склеральної фіксації ІОЛ за допомогою пристрою для фіксації капсульного мішка.

Методи. Оперативне втручання включало факоемулсифікацію, потім на кінці поліпропіленового шовного матеріалу 10-0 було утворено фланець, голкою 29G виконано отвір у фланці. Нитку було протягнуто через пристрій для фіксації капсульного мішка, і утворено затисну петлю для фіксації нитки на пристрої. Утворену конструкцію введено через основний розріз 2,2 мм всередину ока. Інсуліновим шприцом виконано склеральний тоннель у склері в 2 мм від лімба, проведено під райдужкою. Таким чином, нитку було фіксовано фланцем з боку пристрою, а інший кінець маневром «handshake» поміщено всередину 29G голки інсулінового шприца. Сам пристрій фіксовано на краю капсульного мішка, стабілізуючи його положення. Таким же чином було фіксо-