РКОБ

МАТЕРИАЛЫ

ВСЕРОССИЙСКОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ

NEW TECHNOLOGIES IN OPHTHALMOLOGY

КАЗАНЬ

KAZAN

13 - 14 APRIL

2018

определения показаний и противопоказаний к ее имплантации необходимы сравнительные исследования с включением других моделей мультифокальных ИОЛ.

Анализ аберраций высшего порядка у детей с гиперметропией после ФемтоЛАЗИК с применением фемтосекундной системы «ФемтоВизум»

Пикусова С.М.[1], Терентьева А.Е.[1], Куликова И.Л.[2], Чапурин П.В.[1]

[1]ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашской Республики, Чебоксары
[2]Чебоксарский филиал ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Актуальность. Известно, что анизометропическая амблиопия имеет распространенность от 2 до 5% среди детей, причем амблиопия чаще встречается и более выражена у пациентов с гиперметропической анизометропией, чем у пациентов с миопической анизометропией. Любая кераторефракционная операция, исправляя аберрации низшего порядка, индуцирует аберрации высшего порядка, оказывая влияние на зрительные функции. Оптические аберрации обеспечивают информацию не только о рефракционном статусе глаза после данной операции, но и о качестве оптических поверхностей, формируемых лазерным оборудованием, поэтому качество зрения после любого рефракционного вмешательства определяется величиной индуцированных операцией аберраций высшего порядка, что является одним из критериев безопасности вмешательства.

Цель. Предварительный анализ аберраций высшего порядка у детей с гиперметропией средней и высокой степени до и после лазерного *in situ* кератомилеза с фемтолазерным сопровождением (ФемтоЛАЗИК) с применением фемтосекундной системы «ФемтоВизум».

Материал и методы. В настоящее исследование вошли 52 пациента, разделенные на 2 группы: в 1 группу вошли дети с гиперметропией высокой степени (33 пациента), во 2 группу – дети с гиперметропией средней степени (19 пациентов). Средний возраст пациентов в обеих группах составил 9,4 ± 2,7 лет (от 5 до 15 лет). Все пациенты проходили полное обследование, необходимое для выполнения кераторефракционной операции. Исследование аберраций высшего порядка выполнялось в естественных условиях на аберрометре L80 Wave+ (Франция) до оперативного вмешательства и через 6 месяцев после него. Всем пациентам был выполнен ФемтоЛАЗИК на амблиопичном глазу по медицинским показаниям после безуспешного лечения традиционными методами с целью уменьшения степени гиперметропии, устранения анизометропии и создания рефракционного баланса с ведущим парным глазом. Операцию выполняли по усовершенствованной технологии с помощью эксимерного лазера «Микроскан» 500 Гц (Россия, Троицк) и фемтосекундного лазера «ФемтоВизум» 1МГц (Троицк, Россия) в сопровождении общей комбинированной анестезии.

Результаты. Через 6 месяцев после ФемтоЛАЗИК отмечено повышение НОЗ и КОЗ в сравнении с дооперационными показателями: в 1-й группе НОЗ составила 0,15 {0,1; 0,2} ($p<0,002$), КОЗ составила 0,2 {0,15; 0,3} ($p<0,002$), во 2-й - 0,15 {0,1; 0,2} ($p<0,005$) и 0,2 {0,15; 0,4} ($p<0,009$) соответственно. Сферический компонент рефракции в 1 группе через 6 мес. уменьшился и составил 1,0 {0,0; 2,0} ($p<0,0001$), цилиндрический компонент статистически

значимо не снизился и составил 0,0 {-0,75; 0,0} дптр (p<0,334). Сферический компонент рефракции во 2 группе через 6 мес. уменьшился до 0,0 {0,0; 1,0} (p<0,001), цилиндрический компонент уменьшился до -0,25 {-0,5; 0,0} дптр (p<0,01). В послеоперационном периоде было выявлено статистически не значимое увеличение аберраций высшего порядка по сравнению с исходными данными, кроме сферической аберрации, которая увеличилась и поменяла знак на отрицательный (p<0,05) и аберрации третьего порядка (только во 2 группе, которая увеличилась на 0,470 мкм (p<0,05).

Заключение. Незначительное увеличение аберраций высшего порядка у всех пациентов обусловлено усовершенствованной техникой операции и использованием современной фемтосекундной лазерной технологии для коррекции гиперметропии.

Оптимальный выбор модели интраокулярной линзы для пациентов с микрофтальмом с целью профилактики развития вторичной закрытоугольной глаукомы. Клинический случай. Optimal choice of the model of the intraocular lens for patients with microphthalmia in intent to prevent the development of secondary closed-angle glaucoma. Clinical case

Расческов А.Ю., Хамизуллин Р.Р., Сиразитдинова Д.Р., Габдолов А.Р.

«Центр Глазной хирургии – Альметьевск»

Актуальность:

Факоэмульсификация прозрачного хрусталика (ФЭМХ) с имплантацией интраокулярной линзы (ИОЛ) – основной вид рефракционных операций при гиперметропии высокой степени[2 с. 1]. Данная аномалия рефракции присутствует у пациентов с