В структуре аномалий рефракции, на первом месте стоит миопия 97,3% (1209 глаз), на втором — смешанный астигматизм 1,4% (17 глаз), на третьем — гиперметропия 1,3% (16 глаз). В ходе исследования было выявлено, что чаще встречается миопия легкой степени — 67% случаев. На втором месте по распространенности миопия средней степени — 27% всех случаев миопии.

Выводы: 1. Среди студентов 1 курса медицинского ВУЗа наиболее распространенной патологией органа зрения является аномалия рефракции 59,2%.
2. Миопия — ведущая рефракционная патология — 97,9%.
3. У девушек аномалия рефракции на 13% встречается чаще, чем у юношей. Возможно, эти данные связаны со спецификой медицинского учебного заведения.
4. Степень распространенности рефракционной патологии, в частности миопии, в очередной раз подтверждают важность и необходимость проведения постоянных профилактических мероприятий, направленных на предупреждение нарушения зрения, а также снижение темпов прогрессирования близорукости. Свидетельствует о необходимости всестороннего изучения и регулирования зрительных нагрузок еще со школьной скамьи.

Сравнительный анализ отдаленных результатов пространственной контрастной чувствительности у детей с гиперметропией после ФемтоЛазик

Терентьева А.Е. ¹, Пикисова С.М. ¹, Куликова И.Л. ², Чапурина Н.В. ²

¹ ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашской Республики, Чебоксары

Всероссийская научно-практическая конференция «Новые технологии в офтальмологии»
13-14 апреля 2018 года, г. Казань
Введение. Пространственная контрастная чувствительность (ПКЧ) зрительного анализатора является функцией, определяющей минимальный контраст, необходимый для обнаружения изображений различных размеров. Тесты пространственной контрастной чувствительности (ПКЧ) до рефракционной операции помогают выявить уже имеющиеся проблемы с состоянием зрительных функций при высокой остроте зрения, что особенно важно для взрослых пациентов, не имеющих амблиопию. Исследуя пространственную контрастную чувствительность (ПКЧ), мы измеряем непосредственно качество зрения, а также его потенциальный прирост после операции. Для детей с рефракционной и анизометрической амблиопией изначально характерно снижение ПКЧ на высоких и средних частотах, а при высокой степени амблиопии встречается снижение ПКЧ на низких частотах.

Цель: провести сравнительный анализ результатов пространственной контрастной чувствительности у детей с гиперметропией до и после Фемто Лазик.

Материал и методы. В клиническое исследование, выполненное на базе Чебоксарского филиала МНТК «Микрохирургия глаза», были включены 52 пациента (52 глаза) с гиперметропической анизометропией и амблиопией на худшем глазу. Для сравнительного анализа пациенты были разделены на 2 группы в зависимости от степени гиперметропии. Первую группу составили пациенты с гиперметропией средней степени (19 пациентов), вторую группу - с гиперметропией высокой степени (33 пациента). Средний возраст пациентов в обеих группах составил от 5 до 15 лет (9,4 ±2,7). Всего было 26 мальчиков и 26 девочек.
Всем пациентам проводили полное обследование, необходи́мое для выполнения кератотрефракционной операции. Визоконтрастометрия-определение ПКЧ выполнялась с помощью автоматизированного тестера контрастного зрения Takami Co. Ltd 1000 (Япония) в условиях пониженного контраста (10 кандел/м2) или мезопических условиях (Light off) и при интенсивной квазицвете (10000 кандекл/м2) встречным светом (Light on). Обследование проводилось монокулярно в очках с расстояния 350 мм, тестовое изображение мишени представлялось 9 раз в каждом режиме. Диаметр мишени составлял 48,5; 30,6; 19,3; 12,2; 7,7 мм. Для шести исследуемых частот на 12 уровнях контрастного порога значения углового размера мишени составляли 6,3(нижние частоты); 4,0; 2,5; 1,6(средние частоты); 1,0; 0,7(высокие частоты) градусов, интервал мерцания мишени – 2 сек., время экспозиции мишени – 0,2 сек. Показатели контрастной чувствительности вычислялись по формуле: ПКЧ = 1/контрастный порог и выражались в логарифмических единицах. Всем пациентам на медицинских показаниях при отсутствии эффекта от традиционных методов лечения была выполнена рефракционная операция ФемтолАЗИК на амблиопичном глазу по усовершенствованной технологии с помощью эксимерного лазера «Микроскан» 500 Гц (Россия, Троицк) и фемтосекундного лазера IntraLaseFS 60 кГц (AMO, США) и лазера мегагерцового диапазона ФемтоВИЗУМ (ООО «Оптиосистемы», Россия) в сопровождении общей комбинированной анестезии. Общий период наблюдения составил 6 месяцев. Статистическую обработку данных проводили с использованием компьютерных программ Statistica 10 («StatSoft», США) и MicrosoftOfficeExcel 2007 («Microsoft», США). 

Результаты. Через 6 месяцев после ФемтолАЗИК в 1 группе ПОЗ составила 0,15 {0,1; 0,2} (р<0,002), КОЗ составила 0,2 {0,15; 0,3}.

Всероссийская научно-практическая конференция «Новые технологии в офтальмологии»
13-14 апреля 2018 года, г. Казань
(р<0.002), во 2 группе НОЗ составила 0,15 {0,1; 0,3} (р<0,005), КОЗ составила 0,2 {0,15; 0,4} (р<0,009). Через 6 месяцев после ФемтоЛАЗИК в 1-й группе в фотонических условиях (при засвете) на нижних частотах ПКЧ увеличилась на 0,20 (р<0,05), на средних частотах - 0,47, на высоких частотах- 0,13 логарифм/ед. по сравнению с исходными данными; в мезописных условиях (при понижении контрасте) на нижних частотах ПКЧ увеличилась на 0,20, на средних - 0,46 логарифм/ед. на высоких частотах - не изменилась. Во 2-й группе в фотописных условиях на нижних частотах ПКЧ увеличилась на 0,12, на средних частотах - 0,76 логарифм/ед., на высоких частотах- не изменилась; в мезописных условиях на нижних частотах ПКЧ увеличилась на 0,12, на средних - 0,27, на высоких частотах - 0,25 логарифм/ед.

Заключение. Через 6 месяцев после ФемтоЛАЗИК отмечено статистически значимое повышение НОЗ и КОЗ в сравнении с дооперационными показателями (р<0,05). В фотописных и мезописных условиях освещенности на низких, средних и высоких частотах диагностировано повышение пространственной контрастной чувствительности у всех пациентов в среднем на 0,84 и 0,62 логарифм/ед (р>0,05).

ПРИМЕНЕНИЕ АЛМАЗНОГО БОРА В ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ ЭРОЗИИ РОГОВИЦЫ.

Труфанов С.В., Мамиконян В.Р., Текеева Л.Ю.

Цель. Изучить эффективность абразивной шлифовки боуменовой мембраны алмазным бором в лечении синдрома рецидивирующей эрозии роговицы.

Всероссийская научно-практическая конференция
«Новые технологии в офтальмологии»
13-14 апреля 2018 года, г. Казань