

INTRALASIK: ПЕРВЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАЗЕРНОГО КЕРАТОМИЛЕЗА С ФОРМИРОВАНИЕМ РОГОВИЧНОГО КЛАПАНА ПРИ ПОМОЩИ ФЕМТОСЕКУНДНОГО ЛАЗЕРА У ПАЦИЕНТОВ С МИОПИЕЙ

Паштаев Н.П., Патеева Т.З.

*Чебоксарский филиал ФГУ МНТК "Микрохирургия глаза"
им. академика С.Н. Федорова Росмедтехнологии,
г. Чебоксары*

Актуальность. Проблема улучшения зрения при близорукости остается одной из актуальных тем в офтальмохирургии. Медико-социальная проблема при миопии заключается в ограничении выбора профессии, занятий спортом, службы в армии. В современной рефракционной хирургии лидирующее положение сохраняется за лазерным кератомилезом (Lasik). В связи с очевидными преимуществами метод пользуется большой популярностью у пациентов. Как бы ни был совершенен микрокератом, невозможно с большой точностью предсказать толщину крышки. Альтернативой микрокератому является фемтосекундный лазер (FS-лазер), у которого есть ряд преимуществ: срез роговицы является значительно более точным и безопасным в сравнении с механическим микрокератомом. История применения FS-лазера в России ведет отсчет с 2007г., первый лазер "IntraLase FS" был установлен на базе Чебоксарского филиала ФГУ МНТК "Микрохирургия глаза".

Цель. Оценить первые результаты лазерного кератомилеза с формированием роговичного клапана при помощи фемтосекундного лазера у пациентов с различной степенью миопии.

Материал и методы. На эксимерлазерной установке "Микроскан-2000" выполнено 200 операций IntraLASIK с формированием роговичного клапана при помощи FS-лазера "IntraLase" у пациентов в возрасте от 20 до 46 лет с миопией от 3,5 до 14 дптр. Для оценки результатов до и после операции через 1, 3, 6 месяцев проводили визометрию с коррекцией и без, определение пространственной контрастной чувствительности (автоматизированный тестер контрастного зрения "Takagi CGT-1000"), кератотопографию (кератотопограф TMS-4, Tomey, Япония), aberрометрию (Multispot 250), оптическую когерентную томографию переднего отрезка (Visante OCT, Zeiss), лазерную тиндалеметрию (Kowa FC 2000, Япония).

Результаты и обсуждение. До операции средний сферический эквивалент рефракции (СЭ) составлял $-8,21 \pm 2,65$ дптр (от $-3,5$ до -14 дптр), на 3 день после операции $+0,91 \pm 0,89$ дптр, через 6 месяцев $-0,32 \pm 0,52$ дптр. Предсказуемость СЭ в пределах $+1$ дптр - 100 % случаев. Индексы

безопасности и эффективности равнялись 1,0 и 1,18 соответственно. В 37% случаев максимально корригированная острота зрения повысилась на две и более строчки. Данные авторефрактометрии через 5 дней после операции составили в среднем $0,61 + 0,03$ дптр, стабилизация показателей выявлена через месяц после операции, рефракционный регресс через год после коррекции составил $0,54 + 0,02$ дптр. Через три и шесть месяцев после операции в обеих группах было отмечено незначительное увеличение aberrаций высшего порядка (кома и сферическая aberrация). Ни в одном случае не было потери одной или более строчек максимально корригированной остроты зрения. Данные лазерной тиндалеметрии подтвердили отсутствие воспалительной реакции глаза к 3-4 дню после операции. ОСТ продемонстрировала высокую точность и прогнозируемость толщины сформированного роговичного клапана: среднее отклонение горизонтального и вертикального диаметров равнялось $6,86 + 0,37$ мм и $6,81 + 0,38$ мм соответственно. Анализ динамики рефракции роговицы по данным кератотопографии выявил более длительные сроки стабилизации результата, чем при исследовании с помощью авторефрактометра, в среднем $1,8 + 0,5$ месяца. Получено достоверное повышение пространственной контрастной чувствительности в области средних частот в среднем на 27%, в области высоких частот в среднем на 33%.

Ни в одной группе не было отмечено интраоперационных осложнений, связанных с формированием роговичного клапана. Через шесть месяцев после операции не отмечено ни одного случая врастания эпителия и ДЛК.

Выводы. Операция IntraLASIK на основе лазерного кератомилеза с использованием фемтосекундного лазера является безопасной и эффективной. Несомненным преимуществом лазерного кератома является большая точность предсказания глубины роговичного клапана, его равномерность, возможность создания гладкого ложа роговицы, что способствует уменьшению aberrаций низшего и высшего порядков, повышению качества зрения.