

УДК 617.753.294:53.088

© О. Г. Расин., Т. А. Поберская, Е. П. Живоглазова, 2009.

## КОРРЕКЦИЯ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ МИОПИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ИМПЛАНТИРУЕМЫХ КОНТАКТНЫХ ЛИНЗ (ICL)

О. Г. Расин, Т. А. Поберская, Е. П. Живоглазова

*Кафедра офтальмологии и отоларингологии Крымского государственного медицинского университета им. С. И. Георгиевского, ООО центр лазерной микрохирургии глаза «ОКО» г. Симферополь.*

### CORRECTION OF A HIGH DEGREE SHORT-SIGHTEDNESS WITH APPLICATION OF IMPLANTED CONTACT LENSES (ICL)

O. G. Rasin., T. A. Poberskaya, E. P. Zhivoglazova

#### SUMMARY

Presented supervision as evaluated by efficiency of high degree of miopia with the use of Implantable Contact Lens. The algorithm of clinicodiagnostic complex is developed with the individual selection of ICL after the special inspection.

### КОРЕКЦІЯ ВИСОКОГО СТУПЕНЯ МІОПІЇ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ІМПЛАНТУЄМИХ КОНТАКТНИХ ЛІНЗ (ICL)

О. Г. Расін, Т. А. Поберська, Е. П. Живоглазова

#### РЕЗЮМЕ

Представлені спостереження за оцінкою ефективності високого ступеню міопії з застосуванням фактичних задньокамерних лінз, що імплантуються. Розроблений алгоритм клініко-діагностичного комплексу з індивідуальним підбором ICL після спеціального обстеження.

**Ключевые слова:** миопия, факические заднекамерные имплантируемые линзы, хирургическое вмешательство.

Лазерная коррекция миопии относится к эффективным методикам лечения, ее отмечает безопасность метода и комфортность для пациента. Однако при миопии высокой степени показания к назначению лазерной коррекции ограничены, прежде всего, по максимальной глубине лазерной абляции и минимальной остаточной толщине роговицы. Кроме того имеются профессиональные ограничения для пациентов с повышенными требованиями к качеству сумеречного и ночного зрения. Рефракционная замена хрусталика, сопровождающаяся потерей истинной аккомодации, является не вполне адекватным методом коррекции у пациентов с прозрачным и нормально аккомодирующим хрусталиком.

По результатам исследований данный метод коррекции сопровождается риском возникновения отслойки сетчатки, которая отмечается в отдельных случаях и спустя 20 лет после операции. В связи с этим уточнены показания к рефракционной замене хрусталика с рекомендациями при наличии помутнений хрусталика.

С середины 90-х годов XX века применяется метод хирургической коррекции с имплантацией

факических заднекамерных имплантируемых контактных линз (Implantable Contact Lens - ICL). Лишь в отдельных случаях этот метод используется для коррекции миопии высокой степени.

Поэтому целью данного исследования являлась оценка эффективности метода хирургической коррекции с применением факических заднекамерных имплантируемых контактных линз (Implantable Contact Lens - ICL, производство компании STAAR, Швейцария) при сферических нарушениях рефракции высокой степени.

Представлены наблюдения на 9-ти пациентах (средний возраст 31-35 лет) с близорукостью высокой степени обоих глаз. Данные визометрии определялись в пределах: Vis OD=0,08; vis OS=0,09 без коррекции.

В качестве примера приводим наблюдения пациента В., 31 год, который обратился в клинику по поводу низкой остроты зрения.

Диагноз больного: миопия высокой степени.

В предоперационном периоде и в ходе динамического наблюдения проводились следующие диагностические обследования: визометрия, рефрактометрия, бесконтактная пневмотонометрия, биомикроскопия, А-сканирование, топографические

и топометрические исследования роговицы и переднего отрезка глаза (аппарат Pentacam).

Для расчета параметров линз использовано специальное программное обеспечение.

Имплантация сферических линз ICL произведена хирургическим способом по классической методике.

Острота зрения пациента через один час после операции была следующей:

Vis OD=1,0; vis OS=1,0.

Данные рефрактометрии:

OD- sph+1,5 cyl -1,75; OS- sph+1,25 cyl -1,5.

Показатели пневмотонометрии: OD-18, OS-20. В послеоперационном периоде больному назначены инстилляци кортикостероидов, тимолола 0,5%, а также таблетированная форма мочегонных препаратов. Через 2 часа после операции больной отпущен домой.

На третьи сутки показатели рефрактометрии улучшились:

OD- sph+0,5 cyl -0,75;

OS- sph+0,75 cyl -0,5.

Цилиндрические значения в данном случае являются роговичными, так как в ходе операции произведен туннельный разрез.

Результаты динамического наблюдения пациентов после имплантации факических заднекамерных линз под контролем комплекса

специального обследования указывает на позитивный эффект коррекции сферических нарушений рефракции высокой степени.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Лапочкин В.И. Офтальмотонус миопических глаз: статистическая оценка и роль в формировании приобретенной миопии // Вестн. офтальмологии. 1997.-5.-С.20-23.

2. Левченко О.Г. К вопросу о роли дренажной системы глаза в прогрессировании близорукости // Вестн. офтальмологии.- 1988.- 6.- С. 34-36. 3. Липатов Д.В. Сравнительный анализ результатов различных методов коррекции афакии: Автореф. + канд.мед.наук.- М., 1999.- 27 с.

4. Bellucci R. Clear lens extraction for high myopia yields high satisfaction rate over long term in Italian study //Eurotimes.-2001.- Vol. 6.- No. 1.- P. 1, 5.

5. Chitkara D.K., Smerdon D.L. Risk factors, complications, and result in extracapsular cataract extraction // J. Cataract Refract. Surg.- 1997.- Vol. 23.- No. 4.- P. 570-574.

6. Holladay J.T., Prager T.C., Chandler T.Y., etc. A three-part system for refining intraocular lens power calculation // J. Cataract Refract. Surg.- 1988.- Vol. 14.- P. 17-23.