



2024 FILATOV MEMORIAL LECTURES

ЗБІРНИК
МАТЕРІАЛІВ

ФІЛАТОВСЬКІ ЧИТАННЯ 2024
14-ті річні збори
Товариства офтальмологів України
16-18 травня 2024 року
Одеса, Україна

Корекція міопії та міопічного астигматизму з використанням технології ReLEx SMILE

Завгородня Н. Г., Поплавська І. О., Костровська К. О.

*Запорізький державний медико-фармацевтичний університет
(Запоріжжя, Україна)*

Актуальність. У сучасні рефракційній хірургії існує певний досвід використання різних методів лазерної корекції зору, але проведення фемтосекундної лазерної корекції за технологією ReLEx SMILE (small incision lenticule extraction) у пацієнтів з міопією та міопічним астигматизмом тільки починає поширюватися в Україні, тому аналіз результатів цього методу є актуальним питанням сьогодні.

Мета - проаналізувати результати фемтосекундної лазерної технології ReLEx SMILE у пацієнтів з міопією та міопічним астигматизмом.

Матеріали і методи. Обстежено 250 пацієнтів (498 очей) з міопією і міопічним астигматизмом, яким проведено оперативні втручання за методикою ReLEx SMILE. Серед них 116 чоловіків (46,4 %) і 134 жінки (53,6 %) віком від 18 до 40 років (середній вік 27,5 років). Міопію слабого ступеня відмічено на 221 оці (44,3 %), середнього ступеня - на 188 (37,8 %), на решті - міопію високого ступеня (89 очей, 17,9 %). Оперативні втручання виконували на лазерній установці VisuMax (К. ZEISS) за методикою ReLEx SMILE. Використовували доступ довжиною 3 мм у меридіані 120°. Оцінювали гостроту зору без корекції, показники авторефрактометрії через добу і 1 місяць після проведення операції, переносимість втручання пацієнтами. За очікувану гостроту зору було прийнято гостроту зору з максимальною оптичною корекцією до проведення операції. Цільова рефракція - еметропія.

Результати. Під час обстеження після проведення ReLEx SMILE 88 % пацієнтів відмічали відчуття чужорідного тіла, дискомфорт, світлобоязнь, які тривали близько 2 годин. На 7 очах (14,1%) відзначено дефекти епітелію в зоні втручання. Наступної доби скарг не було, передбачуваної гостроти зору було досягнуто на 487 очах (97,8 %), на решті очей спостерігали високу гостроту зору, яка, од-

нак, була нижчою за очікувану. Повна адаптація країв рогівкового доступу відзначена на всіх очах. Показники авторефрактометрії варіювали від -0,5 до +0,5 дптр. Через 1 місяць після операції ReLEx SMILE у низці випадків пацієнти мали скарги, патогномонічні для синдрому «сухого ока» (53,6%), що вимагало продовження використання сльозозамінних очних крапель. Максимальна корегована гострота зору була досягнута в переважній більшості випадків – на 491 оці (98,6 %), на решті спостерігався високий зір - 0,8-0,9. Показники авторефрактометрії варіювали від + 0,25 до - 0,25 дптр.

Висновки. 1. Використання технології ReLEx SMILE є високо-ефективним і малотравматичним втручанням з коротким періодом післяопераційної реабілітації у пацієнтів з міопією і міопічним астигматизмом.

2. Максимальної корегованої гостроти зору в пацієнтів із міопічною рефракцією досягнуто в першу добу в 97,8 %, через 1 місяць - у 98,6 %.

Correction of myopia and myopic astigmatism using ReLEx SMILE technology.

Zavgorodnya N. G., Poplavska I. O., Kostrovska K. O

*Zaporizhzhya State Medical and Pharmaceutical University
(Zaporizhzhia, Ukraine)*

The results of the femtosecond laser technology ReLEx SMILE in 250 patients (498 eyes) with myopia and myopic astigmatism were analyzed. Among them, 116 men (46.4%) and 134 women (53.6%) aged 18 to 40 years (average age 27.5 years). Mild myopia was noted in 221 eyes (44.3%), moderate in 188 (37.8%), in the rest – high myopia (89 eyes, 17.9%). It was found that the use of the ReLEx SMILE technology is a highly effective and low-traumatic intervention, it allows obtaining the maximum corrected visual acuity on the first day in 97.8% of patients, after 1 month in 98.6%.

Бруцька Л.А. Раціональна корекція аметропій	237
Бруцька Л.А. Комп'ютерний зоровий синдром і сучасність	239
Бруцька Л.А. Оптико-моторно-сенсорні порушення і амбліопія	241
Грушко Ю.В., Сердюченко В.І., Дегтярьова Н.М., Жуков С.О. Вплив напівпрозорих оклюдерів з різною густиною затемнення на стан біокулярного зору у дітей з аномаліями рефракції	243
Гузун О. В., Коновалова Н. В., Храменко Н. І., Бушуєва Н. М. Вплив фотобіомодуляції з тривалою нутрієнтною терапією на прогресування міопії у студентів	245
Завгородня Н.Г., Костровська К.О., Поплавська І.О., Завгородня Т.С., Цибульська Т.Є., Безденежна О.О. Безпечність розрахунків остаточної строми роівки при виконанні корекції міопії методами ReLEx SMILE та FEMTO-LASIK	247
Завгородня Н.Г., Безденежна О.О., Костровська К.О., Саржевська Л.Е. Біометричні параметри переднього сегмента ока гіперметропів залежно від використання корекції	249
Завгородня Н.Г., Дорошенко Ю.Ю. Особливості кристалографії сльози при рефракційній хірургії методами ReLEx SMILE та Фемто –LASIK на очах з міопією та міопічним астигматизмом	250
Завгородня Н. Г., Поплавська І. О., Костровська К. О. Корекція міопії та міопічного астигматизму з використанням технології ReLEx SMILE ...	253
Ковальов А.І., Коценко А.С., Калашнікова О.О., Жупан Д.Б., Лягера О.В. Ультразвукова біометрія (УВМ) в розрахунках задньокамерних факічних інтраокулярних лінз (фіОЛ) при наявності кіст цилиарного тіла	255
Могілевський С. Ю., Лисенко Н. Р. Особливості розвитку та прогресування дисемінованого ламелярного кератиту після ексимерлазерної корекції	256
Петренко О.В., Шевколенко М.В., Літинська В.А. Діагностика та призматична компенсація диплопії при дистанційній езотропії у дорослих	258
Русіна Л. В. Клінічний випадок гострої набутої неакомодаційної езотропії	260
Цибульська Т.Є., Тіткова О.Ю. Клініко-діагностичне значення змін рівня 25-гідроксивітаміну Д та ретинолу у дітей з прогресуючою міопією	262

Інновації в офтальмології

Анатичук Л.І., Пасечнікова Н.В., Насінник І.О., Кустрин Т.Б., Невська А.О., Кобилянський Р.Р., Задорожний О.С. Густина теплового потоку ока як біомаркер проліферативної діабетичної ретинопатії	265
Величко Л.М., Богданова О.В., Храменко Н.І., Коновалова Н.В., Дрожжина Г.І. Вивчення рівня експресії каппа-опіодних рецепторів на лімфоцитах периферичної крові хворих при різних видах офтальмологічної патології	267
Задорожний О.С., Король А.Р., Насінник І.О., Кустрин Т.Б., Пасечнікова Н.В. Морфометрія судин сітківки за даними офтальмоскопії з адаптивною оптикою у пацієнтів з діабетичною ретинопатією	269