

РЕЗУЛЬТАТИ ОПТИЧНОЇ КОРЕКЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ З КЕРАТОКОНУСОМ В ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ СКЛЕРАЛЬНИХ КОНТАКТНИХ ЛІНЗ.

Завгородня Н.Г.,

доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри офтальмології

Поплавська І. О.,

ipoplavaska@i.ua

кандидат медичних наук, асистент кафедри офтальмології

Кафедра офтальмології. Запорізький державний медичний університет

Завгородня Т.С.,

кандидат медичних наук, асистент кафедри очних хвороб

Кафедра очних хвороб. Запорізька академія післядипломної освіти.

м. Запоріжжя, Україна

Останнім часом поширюється використання склеральних контактних лінз (СКЛ) для корекції складних деформацій рогівки, у тому числі ірегулярного астигматизму, в тих випадках, коли досягти високої гостроти зору та комфортної переносимості інших лінз неможливо [3, с.132]. Існує досвід застосування СКЛ у пацієнтів з кератоконусом, після трансплантації рогівки, радіальної кератотомії, після травматичних ушкоджень та опіків рогівки, при вираженому синдромі «сухого ока» та інших [4, с. 59]. В арсеналі офтальмологів з'явилися нові жорсткі СКЛ Paragon NormalEyes. Лінзи виготовлені зі спеціального матеріалу, який має високий ступінь проникності для кисню та діапазон від 37,0 до 52,5 діоптрій. Також перевагами СКЛ Paragon NormalEyes є те, що СКЛ фіксується на склері (діаметр лінзи 15.5 мм), між СКЛ та рогівкою залишається шар сльозної

плівки, тобто лінза не торкається поверхні, не травмує її, виключає ділянки деформації рогової оболонки [5, с. 11].

Використання методу полімеризації рогівки Corneal cross linking (CCL) у хворих на кератоконус дозволяє припинити прогресування захворювання [1, с. 19, 2 с. 88, 6, с. 125], але не вирішує питання оптичної корекції, тому вивчення можливості застосування СКЛ для поліпшення корегованої гостроти зору після цієї операції є актуальним у сучасній офтальмології.

Мета роботи. Провести аналіз ефективності та безпеки застосування жорстких СКЛ Paragon NormalEyes у пацієнтів, прооперованих з приводу кератоконуса методом CCL, які мали аномалії рефракції, в том числі, ірегулярний астигматизм, оцінити переносимість хворими даного виду корекції.

Матеріали та методи. Під нашим спостереженням знаходилось 34 пацієнти (45 очей), які застосовували жорсткі СКЛ Paragon NormalEyes після проведення операції CCL з приводу кератоконусу різних ступенів. Вік хворих коливався від 18 до 41 року ($23 \pm 3,5$), серед яких було чоловіків - 21 (26 очей, 57,8 %) та 13 жінок (19 очей, 42,2. %).

Все пацієнти мали міопічну рефракцію від 4,0 д до 20,0 Д та ірегулярний астигматизм від 4,0 д до 6,5 Д. Застосування стандартних засобів оптичної корекції не дозволяли покращити кореговану гостроту зору у цієї категорії хворих. Операція CCL виконувалась за стандартною методикою із застосуванням лампи Зайлера. Вихідна товщина рогівки до виконання була більш ніж 400 мкн за даними кератопахіметрії. Ефективність та безпека лікування оцінювались за даними кераторефрактометрії, візометрії, біомікроскопії із застосуванням флюоресцеїнового тесту, оптичної когерентної томографії переднього відрізка очного яблука (Visant OCT). Також оцінювалась суб'єктивна

переносимість хворими СКЛ. Всім пацієнтам здійснювався індивідуальний підбір СКЛ через 6 місяців після проведення операції ССЛ. Термін спостереження один рік.

Результати. Через півроку після операції ССЛ, до застосування СКЛ, корегована гострота зору складала від 0,05 до 0,3, що складало у середньому $0,1 \pm 0,05$. На тлі використання СКЛ гострота зору в середньому складала $0,65 \pm 0,15$, варто відмітити, підвищення корегованої гостроти зору було досягнуто у всіх пацієнтів. Рефракція на очах у СКЛ за даними кераторефрактомерії складала в середньому від +0,5 д до -0,5 Д за сферичним та циліндричним компонентами. За даними біомікроскопії із застосуванням флюоресцеїнового тесту та оптичної когерентної томографії переднього відрізка у всіх випадках особливостей посадки СКЛ не відмічено.

Спостерігалось два випадки (на двох очах у різних пацієнтів) поверхневих ерозій рогівки, внаслідок порушення хворими правил використання лінз. Дефекти епітелію повністю регресували на фоні протизапальної та кератопластичної терапії протягом 3-5 діб. Інших ускладнень не спостерігалось.

Суб'єктивно всі пацієнти відмітили комфортну переносимість даного виду корекції, задоволеність отриманою якістю зору. Протягом року спостереження гострота зору на тлі застосування СКЛ залишалася стабільною.

Висновки. 1. Застосування жорстких СКЛ Paragon NormalEyes є високоефективним, безпечним та комфортним для пацієнтів засобом оптичної корекції, прооперованих методом ССЛ з приводу кератоконусу.

2. Даний метод лікування дозволяє отримати високу кореговану гостроту зору ($0,65 \pm 0,15$) у хворих з ірегулярним астигматизмом на тлі кератоконусу після ССЛ при неефективності інших засобів корекції.

3. Позитивний досвід застосування СКЛ у лікуванні пацієнтів з кератоконусом після операції SCL є перспективним напрямком, а також потребує подальшого вивчення можливостей щодо застосування у хворих з аномаліями рефракції та ірегулярним астигматизмом іншої етіології.

Література.

1. Завгородня Т. С. Оптимізація методів ранньої діагностики та лікування кератоконусу: автореф. дис. канд. мед. наук : 14.01.18 - Офтальмологія / Т. С. Завгородня ; ДУ "Ін-т очних хвороб і тканинної терапії ім. В. П. Філатова НАМН України". - Одеса : [б. в.], 2012. - 20 с. – ГРНТИ.
2. Зотов В.В. Кросслинкінг роговичного коллагена в лечении кератоконуса / Паштаев Н.П., Поздеева Н.А. // Вестник офтальмологии. 2015. Т. 131. № 4. С. 88-93.
3. Ковалёв А. И. Оптимизация рефракционных результатов фотополимеризации роговицы при кератоконусе и возможности последующей коррекции (Склеральные контактные линзы и факические ИОЛ) / А. И. Ковалёв, О. С. Аверьянова, В. В. Киреев // Сучасні мед. технології : укр. наук.-практ. журн. - 2012. - N 2. - С. 132-133 . - ISSN 2072-9367.
4. Панес М.А. Кератоконус (обзор литературы) / Панес М.А., Позняк С.Н. // Офтальмология Восточная Европа. 2014. № 2 (21). С. 54-64.
5. Папанян С.С. Опыт применения жестких газопроницаемых склеральных контактных линз у пациентов с низкими зрительными функциями / Папанян С.С., Федотова К., Грабовецкий В.Р., Андриенко Г.В., Новиков С.А. // Современная оптометрия. 2017. № 5 (105). С. 10-16.
6. Табальук Т. А. Результати лікування кератоконусу методом рогівкового крос-лінкінгу / Т. А. Табальук // Шпитальна хірургія : Український науково-практичний журнал. - 2013. - N 1. - С. 125-127 . - ISSN 1681-2778.