

ИНДУЦИРОВАННЫЙ АСТИГМАТИЗМ ПОСЛЕ ТОННЕЛЬНОЙ ЭКСТРАКАПСУЛЯРНОЙ ЭКСТРАКЦИИ КАТАРАКТЫ И ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ.

*Волкова Е.Е., Фролов М.А., Фролов А.М., Желнова Е.И., Арджевнишвили Т.Д.
Российский университет дружбы народов, кафедра глазных болезней, г.Москва*

В связи с тенденцией старения населения, за последние годы число экстракций катаракт увеличилось в два раза. Вследствие этого представляются важными разработка и внедрение в практику оптимальных методов хирургии хрусталика. В ходе исследования было выявлено, что для хирургии малых разрезов при экстракции катаракты характерен низкий индуцированный астигматизм или его отсутствие, что позволяет считать данный метод весьма перспективным и заслуживающим широкого применения.

В наше время, в связи с тенденцией старения населения, за последние годы число экстракций катаракт, проведенных офтальмологами, увеличилось в два раза. Вследствие этого представляются важными поиск оптимальных методов хирургии катаракт. Одним из параметров выбора необходимого метода является возможность появления индуцированного послеоперационного астигматизма, - сочетания в одном глазу различных видов рефракций или разных степеней одного вида рефракции. Актуальным представляется сравнить два наиболее часто применяемых метода оперативного вмешательства, таких как тоннельная экстракапсулярная экстракция катаракты и факоэмульсификация.

Целью проведения данного исследования является сравнение двух методик оперативного вмешательства на появление индуцированного астигматизма после операции. Перед проведением исследования, были поставлены следующие задачи:

1. В сравнении двух методик оценить появление индуцированного астигматизма у больных спустя 10 дней после операции,
2. В сравнении двух методик оценить появление индуцированного астигматизма у больных спустя месяц после операции,
3. Оценить появления индуцированного астигматизма после двух методик оперативного вмешательства.

Исследования проводились в ГКБ №12, в текущем архиве больницы. Проводилась работа с медицинскими картами, взятыми за последний год. Было изучено 100 карт, 50 из которых после операции факоэмульсификации (первая группа) и 50 после тоннельной экстракции катаракты (вторая группа).

В ходе проведенной работы было выявлено в первой группе у 45 больных (90%) после операции астигматизм остался в рамках физиологического (до 0,5 диоптрий), у 5 больных (10%) выявлен астигматизм более 0,5 диоптрий (0,75-1,0 диоптрий). Причем у одного больного астигматизм проявился уже через 10 дней после операции, а у 4 остальных спустя месяц. Во второй группе индуцированный астигматизм проявился у 32 больных (64%), и величина его составила от 0,75 до 3,0 диоптрий, из них у 4 больных он проявился спустя 10 дней после операции, у 18 исследуемых этой группы (36%) астигматизм соответствовал физиологическому.

Таким образом, для такого оперативного метода лечения катаракты как факоэмульсификация характерен низкий процент появления послеоперационного индуцированного астигматизма по сравнению с тоннельной экстракцией катаракты. Метод факоэмульсификации выявляет более низкую степень астигматизма по сравнению со вторым методом. Проявление астигматизма диагностируется в более поздние сроки после операции, чаще спустя месяц, что связано с образованием послеоперационного рубца. Поэтому, по данным из научных источников, метод хирургического вмешательства с использованием малых разрезов при лечении катаракты является перспективным и широко применяется в офтальмологической хирургической практике.

Литература

1. Ковеленова И.В., Безик С.В. Хирургия катаракты в амбулаторных условиях.// Новые технологии в офтальмологии.-2007-С.39-41.
2. Иошин И.Э., Тагиев Р.Р. Хирургические методы коррекции остаточной аметропии после экстракции катаракты с имплантацией ИОЛ.// Новое в офтальмологии.-2005.-№1-С.41-47.
3. Анисимова С.Ю., Анисимов С.И., Загребельная Л.В. Пятилетний опыт хирургии катаракты в условиях мобильных клиник.// Современные технологии хирургии катаракты.-2003: Сб.науч.ст.-М.,2003.-С.38-42.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
13. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.

16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.

INDUCED ASTIGMATISM AFTER TUNNEL EXTRA CAPSULAR EXTRACTION OF CATARACT AND FACOEMULSIFICATION

Volkova E.E., Frolov M.A., Frolov A.M., Jelnova E.I., Ardzhevnishvili T.D.

Department of ophthalmology RPFU.

City clinical hospital №12. Moscow. 115516. Backinskaya st., 26.

In connection with the tendency of ageing of the population, over the last years the number of extractions of cataracts has twice increased. Therefore it's necessary to develop and introduction to practice optimum methods of surgery of a crystalline lens. During research it has been revealed that for surgery of small cuts at extractions of cataracts it is characteristic low induced astigmatism or its absence that allows considering this method rather perspective and deserving wide application.