

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Ю.Л. Горбич

2024 г.



Министерский № 042-0624

**МЕТОД ДИАГНОСТИКИ КЕРАТОКОНУСА
С ПОМОЩЬЮ
ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ**
инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ РАЗРАБОТЧИК: учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», учреждение здравоохранения «10-я городская клиническая больница» г. Минска.

АВТОРЫ: Столярова Л.А., д.м.н., профессор Имшенецкая Т.А., к.м.н., доцент Абельский Д.Е.

Минск, 2024

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) предложен метод диагностики кератоконуса с помощью оптической когерентной томографии (ОКТ), который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на диагностику кератоконуса.

Метод, изложенный в инструкции, предназначен для врачей-офтальмологов, оказывающих медицинскую помощь пациентам в стационарных и амбулаторных условиях.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА

Наличие у пациента жалоб на:

размытость и искажение изображения;
повышенную чувствительность к свету;
появление ореолов вокруг источника света;
монокулярное двоение.

Наличие в анамнезе:

прогрессирующего, чаще ассиметричного, ухудшения зрения;
невозможность полной коррекции;
появление, а также увеличение уже имеющейся миопической рефракции либо силы астигматизма;
изменение осей цилиндра в динамике.

Показатели авторефкератометрии:

разница более 1 диоптрии сферических и астигматических показателей между правым и левым глазом, а также в серии измерений на одном глазу;
углы (оси) астигматизма в диапазоне 25-65 и 115-155 градусов;
показатель кератометрии более 46 дптр;
радиус кривизны роговицы менее 7,3 мм.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА

Отсутствуют.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, РАСХОДНЫХ МАТЕРИАЛОВ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

Оптический когерентный томограф с функцией исследования переднего отрезка глаза и построения эпителиальных и пахиметрических карт.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА

Этап 1.

Проведение ОКТ переднего отрезка глаза по протоколу исследования роговицы (Anterior Radial Wide) с областью сканирования диаметром не менее 6 мм.

При проведении исследования пациент фиксирует взгляд на центральную метку прибора, в окне предварительного изображения роговицы врач должен видеть центральный луч-маркер, что свидетельствует о правильной центровке изображения. Проведение исследования возможно в автоматическом или мануальном режиме.

Этап 2.

Анализ полученных данных.

В полученном протоколе исследования представлены данные в виде таблицы, в которой автоматически рассчитаны следующие показатели: центральная толщина роговицы (ЦТР) в мкм, минимальная толщины роговицы (МТР) в мкм и значение центральной толщины эпителия (ЦТЭ) в мкм.

Показатель толщины эпителия в зоне минимальной пахиметрии (ТЭМП) в мкм автоматически отображается в диалоговом окне исследования при нажатии курсора на точку минимальной пахиметрии на пахиметрической карте, пример определения ТЭМП указан на рисунке.

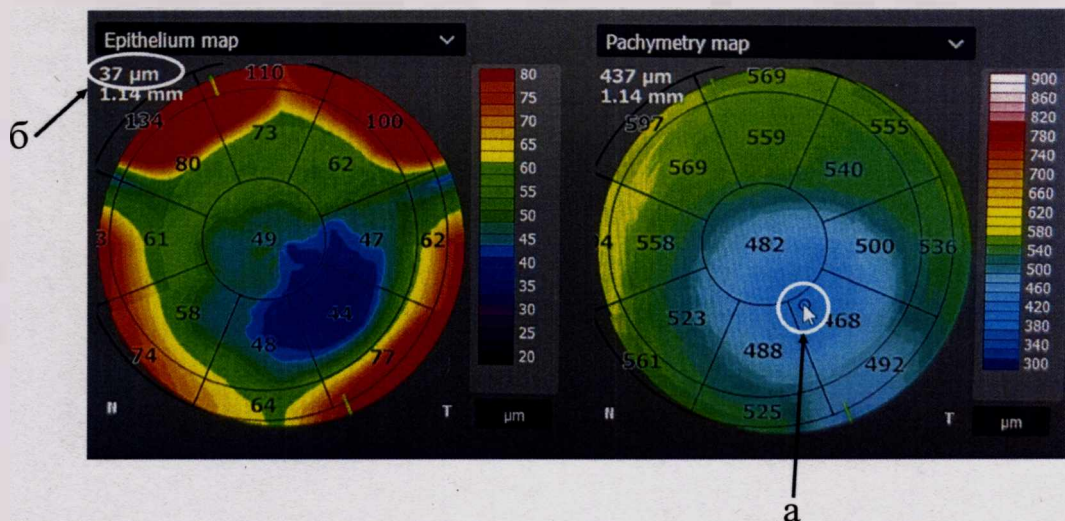


Рисунок – Определение ТЭМП: а- курсор (указатель) на точке минимальной пахиметрии, б- значение толщины эпителия в точке минимальной пахиметрии в мкм.

Показатель разницы пахиметрии (РП) и показатель разницы эпителия (РЭ) рассчитывается исследователем.

РП — это разница между значениями ЦТР и МТР. Рассчитывается по формуле:

$$РП = ЦТР - МТР \quad (1)$$

РЭ представляет собой значения разницы между ЦТЭ и ТЭМП. Рассчитывается по формуле:

$$РЭ = ЦТЭ - ТЭМП \quad (2).$$

Этап 3.

Принятие решения.

В случае если значения показателей: $ЦТР \leq 512$ мкм, $МТР \leq 483$ мкм, РП более 18 мкм и РЭ более 5 мкм, то это подтверждает наличие у данного пациента диагноза Н18.6 Кератоконус.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОШИБОК ПРИ ПРИМЕНЕНИИ МЕТОДА

При соблюдении вышеописанной технологии ошибки исключены.