

Международный научно-практический журнал

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

2016, том 6, № 4

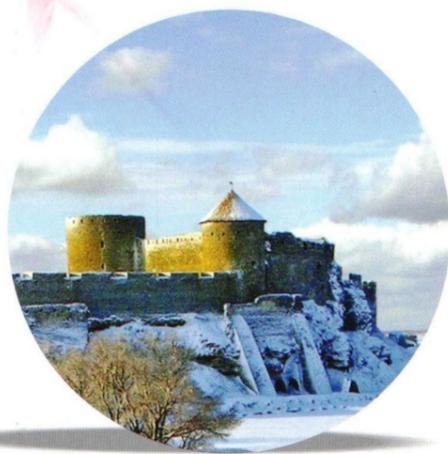
Восточная
Европа

Ophthalmology. Eastern Europe

International scientific journal

2016, volume 6, number 4

В поле зрения



Белгород-Днестровская крепость (до 1944 г. — Аккерманская крепость), Украина

Заложена в XIII в. золотоордынским ханом Берке. Многие башни крепости носят собственные имена. Например, "башня Пушкина" названа так потому, что во время своей южной ссылки крепость посетил (14–16 декабря 1821 г.) великий русский поэт А.С. Пушкин, где у него родились строки бессмертного послания "К Овидию".

Включает материалы X Республиканской конференции
с международным участием

«Актуальные вопросы офтальмологии»

9–10 декабря 2016 г., Минск

ISSN 2226-0803 (print)
ISSN 2414-3642 (online)



связи с этим больные с гипотиреозом нуждаются в обследовании и наблюдении офтальмолога с целью своевременного назначения адекватной слезозаместительной терапии и предотвращения развития кератопатии.

Семак Г.Р., Шаповалова Т.В., Назарова Ю.Ш.
Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь
ООО «Кадр», Минск, Беларусь

Контактная коррекция на различных этапах реабилитации пациентов с кератоконусом

Contact correction at various stages of rehabilitation of patients with keratoconus

Abstract

The effectiveness of soft lenses for the rehabilitation of 272 patients with keratoconus has been analyzed at pre- and post-operative treatment.

Резюме

Проанализирована эффективность применения мягких контактных линз для реабилитации 272 пациентов с кератоконусом на этапах дооперационного, а также послеоперационного лечения.

Основной причиной снижения зрения при кератоконусе на начальных стадиях является неправильный астигматизм. Кератоконус встречается чаще у молодых и работоспособных людей мужского пола, поэтому актуальным вопросом их реабилитации является обеспечение высокой остроты зрения. Лучший оптический эффект и комфортный характер зрения дает применение жестких контактных линз. Современные возможности диагностики данного заболевания на ранних стадиях и появление мягких торических линз из силиконгидрогелевых полимеров позволили значительно расширить возможности контактной коррекции именно мягкими контактными линзами при невыраженных изменениях роговицы, а также после операций. На сегодняшний день мировые производители предлагают несколько моделей торических контактных линз из силиконгидрогелевых материалов с высоким коэффициентом кислородной проницаемости и более высоким, чем гидрогелевые модели, коэффициентом упругости материала (Air Optix for Astigmatism, Pure Vision Toric, Acuvue Oasys for Astigmatism), что значительно расширяет возможности оптической реабилитации пациентов с кератоконусом на его ранней стадии выявления (I–II степени) и при невысокой рефракции астигматизма (до 3,0 Д). Так же новые модели мягких контактных линз (как торические, так и сферические) позволяют обеспечить комфортную оптическую реабилитацию у пациентов с кератоконусом в послеоперационном периоде, когда применение жестких линз ограничено в силу травматического воздействия на роговицу или трансплантат.

Цель исследования. Установить эффективность применения мягких контактных линз для реабилитации пациентов с кератоконусом на этапах дооперационного, а также послеоперационного лечения и наблюдения.

Задачи:

1. Определить показания к применению мягких контактных линз у пациентов с кератоконусом.
2. Определить показания к применению мягких контактных линз у пациентов после кератопластики.

3. Разработать способы профилактики осложнений при пользовании мягкой контактной коррекции (оптимизировать сроки наблюдения и режим инстилляций слезозамещающих растворов) у пациентов с кератоконусом.

Материалы и методы. Проанализировано лечение 272 пациентов с кератоконусом. Из них: 52 (64 глаза) кератоконус I степени, 84 (124 глаза) кератоконус II степени, 103 (110 глаз) кератоконус III степени, 33 (48 глаз) кератоконус IV степени.

Всем пациентам был проведен полный объем обследований, включающий визометрию, пневмотонометрию, биомикроскопию, кератопахиметрию, ОКТ переднего отрезка глаза, тест Ширмера, время разрыва слезной пленки.

Среди пациентов с кератоконусом I степени мягкой торической контактной коррекцией пользовались 11 пациентов (19 глаз), сферической мягкой контактной коррекцией пользовались 8 пациентов (10 глаз); с кератоконусом II степени 15 пациентов (27 глаз). Это были пациенты с астигматизмом до 3,0 Д.

Пациенты с кератоконусом III–IV степени не использовали мягкую контактную коррекцию так как, степень астигматизма составляла более 3,0 Д. Из этой группы 71 пациенту (83 глаза) была произведена кератопластика. Через год после снятия швов астигматизм до 3,0 Д наблюдался у 25 пациентов (28 глаз), что позволило использовать в качестве коррекции мягкие торические контактные линзы.

Выводы.

1. Использование мягких торических линз частой замены из силиконгидрогелевых полимерных материалов возможно на ранних стадиях выявления кератоконуса (I–II степени) при невысокой рефракции астигматизма (до 3,0 D).
2. Применение мягких контактных линз из силиконгидрогелевых материалов обеспечивает возможность ранней комфортной оптической реабилитации пациентов после оперативного лечения по поводу кератоконуса.
3. Каждый случай назначения коррекции мягкими торическими линзами требует индивидуального подхода, анализа факторов риска и подбора оптимального варианта после предварительного комплексного обследования пациента. Коррекция мягкими контактными линзами должна сочетаться с обязательным сопутствующим применением безконсервантных заменителей слезы средней и низкой вязкости в дневном режиме (вместе с контактными линзами) и заменителями слезы высокой вязкости в ночном режиме. Пациенты с кератоконусом, использующие мягкие контактные линзы, нуждаются в регулярном и более частом мониторинге состояния глаз (не реже одного раза в месяц).

Семак Г.Р., Марченко Л.Н., Чекина А.Ю., Дулуб Л.В., Макаревич Е.К., Назарова Ю.Ш., Джавад В.
Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь
3-я городская клиническая больница, Минск, Беларусь

Восстановление глазной поверхности у пациентов с синдромом Шегрена

Restoration of the ocular surface in patients with Sjogren syndrome

Аннотация

Показана эффективность комплексного лечения с использованием инъекций гиалуроновой кислоты (ГК) 1% у пациентов с заболеванием глазной поверхности при болезни Шегрена. Проведен анализ результатов лечения 5 пациентов.