

Результаты хирургического лечения патологии роговицы с применением роговичных аллоплантов

Т.А. Бирич, А.Ю. Чекина, Е.К. Макаревич, Минск

Проанализированы результаты хирургического лечения 81 больного с патологией роговицы. Послойная кератопластика произведена у 51 больного; сквозная кератопластика - у 30. При деструктивных поражениях роговицы отдавали предпочтение послойной кератопластике. При тотальных поражениях роговицы проводили послойную пересадку со склеральными язычками. Сквозная кератопластика проводилась в основном по поводу кератоконуса и эпителиально-эндотелиальной дистрофии роговицы на афакичных глазах.

В качестве донорского материала использовали роговицу, взятую в первые сутки после смерти донора, либо консервированную во влажной камере, либо в гамма-глобулине. При проведении кератопластики основным методом фиксации был непрерывный обвивной шов; при послойной кератопластике иногда в дополнение к традиционным шовным методам фиксации добавляли биоклей - иммуноглобулин человека (противогерпетический гамма-глобулин).

Сквозную кератопластику при ЭЭД на афакичных глазах иногда сочетали с передней витректомией, из-за контакта витреума с эндотелием роговицы после интракапсулярной экстракции катаракты. Тщательно контролировали ВГД в пред- и послеоперационном периодах. При прогрессирующем кератоконусе применялась частичная или субтотальная кератопластика, чаще диаметр сквозного трансплантата составлял 6,5 мм.

Наиболее положительные результаты кератопластики наблюдались в группе больных с прогрессирующим кератоконусом, менее удовлетворительные - в группе больных с ЭЭД на афакичных глазах. Прозрачное приживление сквозного трансплантата отмечалось у 9 из 11 больных кератоконусом и у 7 из 14 больных дистрофией Фукса. При послойной кератопластике прозрачное приживление трансплантата у больных с деструктивными поражениями роговицы отмечалось у 31 из 40 больных. Несмотря на достаточно активную и рациональную послеоперационную терапию, во многом функциональные результаты лечебных и оптических операций зависели от качества донорского материала