

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДИК ЭКСИМЕР-ЛАЗЕРНОЙ КОРРЕКЦИИ ЗРЕНИЯ ПРИ КОРРЕКЦИИ АСТИГМАТИЗМА ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ

Петруня А. М., Спектор А. В., Кравченко Е. В.
ДЗ «Луганский государственный медицинский университет»,
Луганский областной центр глазных болезней, Луганск, Украина

Ключевые слова: эксимер-лазерная коррекция зрения, LASIK, LASEK, астигматизм

Аномалии рефракции являются одной из ведущих причин обращения пациентов за офтальмологической помощью [1]. Миопия, гиперметропия и различного рода астигматизм приносят массу неудобств, ограничивают выбор определенных специальностей и снижают качество жизни человека [2, 4]. Несмотря на постоянное совершенствование методик ЭЛК, на сегодняшний день наибольшее распространение получили лазерная субэпителиальная кератэктомия (ЛАСЕК) и Laser Assisted in Situ Keratomileusis (ЛАСИК) [6]. Каждая из методик имеет свои достоинства и недостатки. При выборе метода операции учитывается ряд параметров, в том числе характер и степень аметропии. В связи с этим сохраняет актуальность вопрос эффективности той или иной методики ЭЛК при коррекции астигматизма высокой степени [3, 5].

Цель. Проанализировать эффективность методики эксимер-лазерной коррекции зрения при коррекции астигматизма высокой степени.

Материал и методы

Под наблюдением находилось 52 пациента (104 глаза) в возрасте от 22 до 43 лет с астигматизмом высокой степени. Мужчин было 34 (65%), женщин – 18 (35%). Для сравнительного анализа эффективности типа операции больные были разделены на две репрезентативные группы, рандомизированные по возрасту и полу. Первую группу составили 25 больных (50 глаз), которым была выполнена ЭЛК методом ЛАСИК с помощью микрокератома Carriazo-Pendular, с толщиной флепа 130–110 микрон. Вторую группу составили 27 больных (52 глаза), которым была выполнена ЭЛК методом ЛАСЕК с применением митомидина С. Лазерная абляция выполнялась на эксимерном лазере «Esiris» (Schwind, Германия).

Больным проводилось: визометрия, рефрактометрия, кератотопография, биомикроскопия. Обследование проводилось через 1 месяц после операции. Длительность наблюдения со-

ставляла 6 месяцев.

Результаты и их обсуждение

До операции у всех обследованных больных диагностирован простой и сложный миопический, а также смешанный астигматизм высокой степени. Величина астигматического компонента составила в среднем $4,86 \pm 0,3$ дптр.

Через 1 месяц после выполнения ЭЛК у пациентов первой группы, которым была проведена операция ЛАСИК, некоррегированная острота зрения (ОЗ) составила в среднем $0,78 \pm 0,06$ единиц (ед.). Рефракция находилась в пределах $\pm 0,5$ дптр. от запланированной, а величина астигматического компонента в среднем составила $1,04 \pm 0,2$ дптр.

У больных второй группы, которым была проведена операция ЛАСЕК, некоррегированная ОЗ составила в среднем $0,91 \pm 0,04$ ед. Рефракция также находилась в пределах $\pm 0,5$ дптр. от запланированной, величина астигматического компонента в среднем составила $0,62 \pm 0,1$ дптр., то есть в 1,7 раз меньше.

При динамическом наблюдении через 6 месяцев некоррегированная ОЗ возросла в обеих группах до $0,87 \pm 0,02$ ед. и $0,95 \pm 0,05$ ед. соответственно. Рефракционный результат был стабильным на протяжении всего периода наблюдения. Необходимость докоррекции возникла у 2 больных первой группы (8%), у больных второй группы необходимости в докоррекции не было.

Выводы

1. ЭЛК методом ЛАСЕК имеет больший рефракционный эффект при коррекции астигматизма высокой степени в сравнении с методикой ЛАСИК.

2. Полученные данные позволяют рекомендовать выполнение ЛАСЕК при коррекции астигматизма высокой степени даже в тех случаях, когда возможно выполнение обеих методик.

Литература

1. Балашевич Л. И. Рефракционная хирургия / Балашевич Л. И. // СПбМАПО, 2002. – 288 с.
2. Коваленко Л. Н. Повышение эвективности фоторефракционной субэпителиальной кератэктомии при коррекции миопии высокой степени: дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. н.: спец. 14.01.18–«Офтальмологія» / Коваленко Лариса Николаевна. – К., 2007. – 146 с.
3. Краснов М. М. Эксимерный лазер в фоторефракционной кератэктомии для коррекции миопии и миопического астигматизма / М. М. Краснов, В. В. Куренков, Г. С. Полуниин // Вестник офтальмологии. – 1998. – № 4. – С. 16–18.
4. Сергиенко Н. М. Близорукость: проблемы и решения / Н. М. Сергиенко // Международный мед. журнал. – 1999. – Т. 5, № 1. – С. 78–80.
5. Camellin M. LASEK technique promosing after 1 year of experience / M. Camellin // Ocular Surgery News. – 2000. – N 18. – P. 14–15.
6. Hersh P. S. Photorefractive keratectomy versus laser in situ keratomileusis: comparison of optical side effects. Summit PRK-LASIK Study Group / P. S. Hersh, R. F. Steinert, S. F. Brint // Ophthalmology. – 2000. – № 5. – P. 925–933.

THE COMPARATIVE ANALYSIS OF EFFICIENCY OF TECHNIQUES OF EKSIMER-LASER CORRECTION OF VISION AT CORRECTION OF HIGH DEGREE ASTIGMATISM

Petrunja A. M., Spektor A. V., Kravchenko E. V.

52 patients with high degree astigmatism were surveyed. For all this patients eksimer-laser correction was executed. Was obtained the data that eksimer-laser correction by LASEK method has larger refractive effect at correction of high degree astigmatism comparison with LASIK technique that allow to recommend performance LASEK at correction of high degree astigmatism even when probably performance of both techniques.

Keywords:eksimer-laser correction, LASIK, LASEK, astigmatism.