



С.В. Глинка

## Метод лечения эндотелиально-эпителиальной дистрофии роговой оболочки с использованием контактных линз

Запорожский государственный медицинский университет

**Ключові слова:** дистрофія рогівки, контактна лінза, лікування.

**Ключевые слова:** дистрофия роговицы, контактная линза, лечение.

**Key words:** dystrophy of cornea, contact lens, treatment.

Эндотелиально-эпителиальная дистрофия роговицы – одно из тяжелых заболеваний, что характеризуется тривалим перебігом, важко піддається лікуванню. Застосування контактних лінз дозволяє хворим з цією патологією поліпшити стан рогової оболонки, підвищити гостроту зору і якість життя.

Эндотелиально-эпителиальная дистрофия роговой оболочки – одно из тяжелых заболеваний, характеризующееся длительным течением, трудно поддающееся лечению. Использование контактных линз позволяет больным с данной патологией улучшить состояние роговой оболочки, повысить остроту зрения и качество жизни.

Endothelial-epithelial dystrophy of cornea – one of heavy diseases, protractedly current, hardness responding to treatment. Contact lenses allow sick with this pathology to improve the state of cornea, promote the sharpness of sight and quality of life.

Эндотелиально-эпителиальная дистрофия роговой оболочки (ЭЭД) – одно из тяжелых заболеваний, характеризующееся длительным течением, трудно поддающееся лечению, протекающее с постоянными обострениями и прогрессирующим снижением зрения. Наиболее часто данное заболевание возникает после оперативного лечения по поводу катаракты, реже глаукомы, а также возросла частота возникновения первичных ЭЭД. Как правило, данным заболеванием страдают люди преклонного и старческого возраста, у которых всегда имеются сопутствующие заболевания и которые в силу материально-бытовых условий или общего состояния не могут перенести операцию по пересадке роговицы.

В последнее время для лечения заболеваний роговицы стали все чаще применять контактные линзы, которые ускоряют ее заживление, уменьшают страдание больных.

### Цель работы

Оценить эффективность методики лечения ЭЭД с применением контактных линз в сочетании с противовоспалительной и кератопластической терапией.

### Материалы и методы исследования

Больным с ЭЭД назначалось постоянное ношение силиконгидрогелевых AQUA «дышащих» контактных линз, соответственно рефракции и инстилляций кератопластических, противовоспалительных (хинин с метиленовой синью), а при необходимости – антибактериальных (Унифлокс, Флоксал) и противогрибковых препаратов. Силиконгидрогелевые AQUA «дышащие» контактные линзы кислородопроницаемы, поэтому их можно носить, не снимая в течение 30 суток. Замена контактной линзы проводилась 1 раз в 1–1,5 месяца. Один раз в неделю линзу снимали и промывали в растворе SOLO CARE AQUA для очищения от осевших белковых и липидных частиц, а также для дезинфекции. Под наблюдением находилось 9 пациентов (9 глаз) с вторичной послеоперационной ЭЭД и 2 пациента (2 глаза)

– с первичной ЭЭД роговицы, не имеющей тенденции к выздоровлению. Возраст больных колебался от 68 до 87 лет; мужчин – 2, женщин – 9. Критериями улучшения состояния при вторичной и первичной ЭЭД считали: устранение роговичного синдрома, уменьшение или устранение отека роговицы, исчезновение болезненных изменений, восстановление прозрачности роговой оболочки и повышение остроты зрения. Сроки наблюдения – от одного до двух лет.

### Результаты и их обсуждение

Выраженный терапевтический эффект наблюдался сразу после надевания контактной линзы, т. к. устранялись субъективные ощущения, уменьшалась выраженность роговичного синдрома. Через неделю использования контактной линзы и инстилляций противовоспалительных, кератопластических препаратов исчезали болезненные изменения, частично восстанавливалась прозрачность роговой оболочки, а соответственно повышалась острота зрения в пределах от 0,01 до 0,1. Этот факт имеет особое значение, потому что первичная и вторичная послеоперационная ЭЭД чрезвычайно редко заканчивается выздоровлением. Ношение контактной линзы позволяет больным с данной патологией улучшить состояние роговой оболочки, повысить остроту зрения и качество жизни.

### Выводы

Результаты проведенных клинических наблюдений свидетельствуют о том, что данный метод лечения с применением силиконгидрогелевых AQUA «дышащих» контактных линз, сочетающийся с противовоспалительной, антибактериальной и кератопластической терапией, позволяет повысить остроту зрения, ускорить регенераторные способности роговицы, повысить комфортное состояние больных, что чрезвычайно важно при ЭЭД, т. к. данное заболевание чрезвычайно редко заканчивается выздоровлением. Описанный метод можно рекомендовать для применения в офтальмологической практике.

### Литература

1. Волков В.В. Офтальмо-хирургия с использованием полимеров / Волков В.В., Бржеский В.В., Ушаков Н.А. – СПб.: Гиппократ, 2003. – 416 с.
  2. Закономерности фармакокинетики лекарственных препаратов в мягких контактных линзах: тез. докл. науч.-практ. конф. (Клинико-инструментальные и физические методы диагностики и лечения посттравматических изменений органа зрения) – М., 1998. – С. 143–144.
  3. Использование мягких контактных линз с лечебной целью: материалы VII съезда офтальмологов России, тез. докл., Ч. 1. – М., 2000. – С. 324–325.
  4. Лечение наиболее тяжелых эндотелиальных поражений роговицы методом локальной экспресс-аутоцитокинотерапии с использованием клеточных препаратов аутологичных мононуклеарных клеток периферической крови: материалы XI Съезда офтальмологов Украины, (Одесса, 16–19 мая 2006 г., науч.-практ. журнал для офтальмологов № 3(1)) – Одеса: Ін-т очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова, 2006. – С. 188–189.
- 

### Сведения об авторах:

Глинка С.В., студент 6 курса 25 группы ЗДМУ.

Завгородняя Н.Г., д. мед. н., профессор, зав. каф. офтальмологии ЗГМУ.

### Адрес для переписки:

Глинка Станислав Владимирович. 69006, г. Запорожье, ул. 40 лет Советской Украины, д. 6, кв. 52.

Тел.: (061) 212 14 04, (061) 213 16 66.