

результат операции, а, следовательно, необходимо проводить исследования, определяющие послеоперационные показатели у пациентов с разной степенью близорукости [6,7].

ВЫВОДЫ

1. Операция ReLEx® SMILE является эффективным и безопасным методом коррекции зрения с быстрым периодом реабилитации и высокой послеоперационной остротой зрения.

2. При проведении исследования был выявлена статистически значимая разница в послеоперационных показателях некорригированной и максимально корригированной остроты зрения между пациентами с разной степенью исходной миопии. При этом более высокие параметры были выявлены у пациентов с 1 степенью миопии.

3. Для более точного анализа влияния степени корригируемой миопии на результаты операции ReLEx® SMILE необходимо более длительное наблюдение за пациентами с оценкой данных, как минимум, через 1 год после хирургии.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Agyekum S, Chan PP, Zhang Y, Huo Z, Yip BHK, Ip P, Tham CC, Chen LJ, Zhang XJ, Pang CP, Yam JC. Cost-effectiveness analysis of myopia management: A systematic review. *Front Public Health*. 2023 Feb 27;11:1093836. doi: 10.3389/fpubh.2023.1093836. PMID: 36923029; PMCID: PMC10008871.
2. El-Mayah E., Anis M., Salem M., Pinero D., Hosny M. Comparison Between Q-Adjusted LASIK and Small Incision Lenticule Extraction for Correction of Myopia and Myopic Astigmatism // *Eye Contact Lens*. 2018 Nov;44 Suppl 2:S426-S432
3. Nicula CA, Nicula D, Bolboacă SD, Bulboacă AE. One year outcomes after small incision lenticule extraction ReLEx in the correction of myopia and myopic astigmatism. *BMC Ophthalmol*. 2021 Dec 8;21(1):423. doi: 10.1186/s12886-021-02195-9. PMID: 34879853; PMCID: PMC8656009.
4. Клокова О.А., Дамашаускас Р.О., Костенев С.В., Калайдин Е.Н. Отдаленные результаты ReLEx® SMILE при различной степени корригируемой миопии. *Офтальмология*. 2020;17(4):711-718. <https://doi.org/10.18008/1816-5095-2020-4-711-7185>.
5. Chon J.K., Hamilton D.R. SMILE for myopic astigmatism: Early experience in the USA and international advances. *Current Ophthalmology Reports*. 2020. DOI: 10.1007/s40135-020-00250-0
6. Качанов А.Б., Никулин С.А. Технология ReLEx® SMILE — эволюция хирургической коррекции близорукости. *Офтальмохирургия*. 2017;3:31–37.
7. Эскина Э.Н., Давтян К.К. Алгоритм выбора параметров при операции ReLEx SMILE. Результаты ReLEx SMILE при миопии слабой степени. *Современные технологии в офтальмологии*. 2017;3:158–161.

Сведения об авторах

А.С. Козлова* – аспирант

С.А. Коротких – доктор медицинских наук, профессор

Г.В. Жиборкин – младший научный сотрудник

А.С. Шамкин – ассистент кафедры

Information about the authors

A.S. Kozlova – Postgraduate student

S.A. Korotkih – Doctor of Sciences (Medicine), Professor

G.V. Zhiborkin – Researcher

A.S. Shamkin - Department assistant

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

alina.kozlova1804@yandex.ru

УДК 617.753

РЕЗУЛЬТАТЫ ИМПЛАНТАЦИИ РАЗЛИЧНЫХ МОДЕЛЕЙ ПСЕВДОАККОМОДИРУЮЩИХ ИОЛ

Коробейщиков Кирилл Сергеевич, Гринев Андрей Григорьевич, Коротких Сергей Александрович, Гринев Арсений Андреевич

Кафедра офтальмологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Для офтальмологов проблему выбора составляют большое количество псевдоаккомодирующих интраокулярных линз, различие платформ (дизайна оптики и гаптики), а также принципов псевдоаккомодации. Из наиболее современных ИОЛ – это мультифокальные линзы рефракционно-дифракционные (PanOptix Alcon) и линзы EDOF (Tecnis Symphony J&J ZXR00) Для пациента псевдоаккомодирующие ИОЛ предоставляют возможность выбора, исходя из профессиональных и бытовых потребностей. **Цель исследования** - изучить и сравнить результаты имплантации псевдоаккомодирующих мультифокальных ИОЛ (AcrySof IQ PanOptix) vs (Tecnis Symphony ZXR00) **Материал и методы.** Выполнено 50 имплантаций ИОЛ (AcrySof IQ PanOptix), средний

возраст $53,7 \pm 6,9$, из них 42% мужчин и 58% женщин. Проведено 47 имплантаций ИОЛ (Tecnis Symphony ZXR00), средний возраст $58,6 \pm 8,0$, 66% мужчин и 34% женщин. Оценивались: острота зрения до операции (без коррекции и с коррекцией), острота зрения после операции вдаль и вблизи (по № текста), наличие дисфотопсий, снижение контрастной чувствительности в мезопических условиях, удовлетворенность результатами операции. **Выводы.** Псевдоакомодирующие ИОЛ PanOptix и Symphony показали в равной степени эффективность для коррекции остроты зрения вдаль и вблизи. При выборе ИОЛ необходимо учитывать конструктивные особенности ИОЛ (дифракционную решетку), сопутствующие дисфотопсии, снижение световой контрастной чувствительности. **Ключевые слова:** псевдоакомодирующие интраокулярные линзы, дисфотопсии, острота зрения, контрастная чувствительность.

THE RESULTS OF IMPLANTATION OF VARIOUS MODELS OF PSEUDO-ACCOMMODATING IOL

Korobeishchikov Kirill Sergeevich, Grinev Andrei Grigoryevich, Korotkikh Sergei Alexandrovich, Grinev Arseniy Andreevich

Department of Ophthalmology

Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. For ophthalmologists, the problem of choice is a large number of pseudo-accommodating intraocular lenses, the difference in platforms (optics and haptics design), as well as the principles of pseudo-accommodation. Of the most modern IOLs, these are multifocal refractive diffraction lenses (PanOptix Alcon) and EDOF lenses (Tecnis Symphony J&J ZXR00) For the patient, pseudo-accommodating IOLs provide an opportunity to choose based on professional and household needs. **The aim of the study** is to study and compare the results of implantation of pseudoaccommodating multifocal IOLs (AcrySof IQ PanOptix) vs (Tecnis Symphony ZXR00) Materials and methods. 50 IOL implants (AcrySof IQ PanOptix) were performed, the average age was 53.7 ± 6.9 , of which 42% of men and 58% of women Underwent 47 IOL implants (Tecnis Symphony ZXR00), the average age was 58.6 ± 8.0 , 66% of men and 34% of women. The following were assessed: visual acuity before surgery (without correction and with correction), visual acuity after surgery in the distance and near (according to text number), the presence of dysphotopsias, decreased contrast sensitivity in mesopic conditions, satisfaction with the results of the operation. **Conclusion.** Pseudoaccommodating IOLs PanOptix and Symphony have shown equal effectiveness for correcting visual acuity in the distance and near. When choosing an IOL, it is necessary to take into account the design features of the IOL (diffraction grating), concomitant dysphotopsia, and a decrease in light contrast sensitivity.

Keywords: pseudo-accommodating intraocular lenses, dysphotopsias, acuity, contrast sensitivity

ВВЕДЕНИЕ

Для офтальмологов проблему выбора составляют большое количество псевдоакомодирующих интраокулярных линз, различие платформ (дизайна оптики и гаптики), а также принципов псевдоакомодации. Из наиболее современных ИОЛ – это мультифокальные линзы рефракционно-дифракционные (PanOptix Alcon) и линзы EDOF (extended depth of focus - Tecnis Symphony J&J ZXR00). Для пациента псевдоакомодирующие ИОЛ предоставляют возможность выбора, исходя из профессиональных и бытовых потребностей. Однако псевдоакомодирующие ИОЛ имеют и некоторые недостатки в силу особенности конструкции. Данные ИОЛ могут провоцировать фотические феномены – дисфотопсии (положительные и отрицательные), снижать контрастную чувствительность. [1]. Примерами этого могут послужить: halo (светорассеяние), glare – засветы, блики и другие (light streaks, flare, flashes, arcs, rings, shadows, darkspots, crescents). [2]. Основные виды фотических феноменов представлены на рис.1. Причиной возникновения фотических феноменов могут послужить не только конструктивные (дифракционные кольца – дифракция световых лучей), но и анатомические (капсулорексис, дистанция между ИОЛ и радужкой, пигментация радужки, капсульный фиброз и т.д.) особенности. [3].

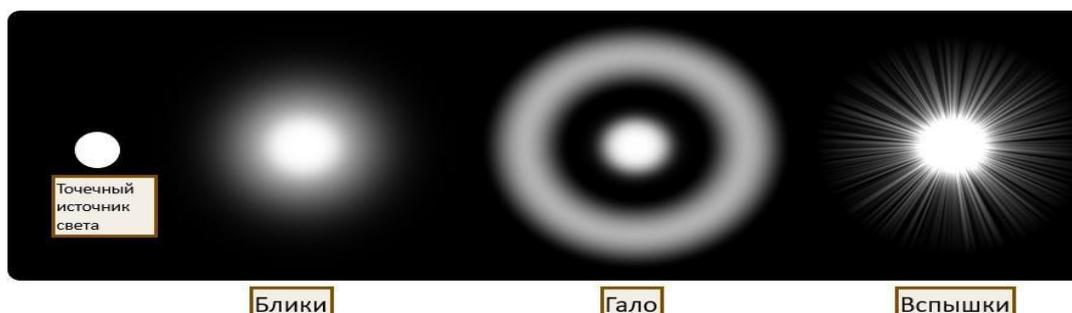


Рис.1 Основные виды фотических феноменов [4]

Цель исследования – изучить и сравнить результаты имплантации псевдоаккомодирующих мультифокальных ИОЛ (AcrySof IQ PanOptix) vs (Tecnis Symfony ZXR00).

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Выполнено 50 имплантаций ИОЛ AcrySof IQ PanOptix, средний возраст пациентов $53,7 \pm 6,9$, из них 42% мужчин и 58% женщин.

Проведено 47 имплантаций Tecnis Symfony ZXR00, средний возраст $58,6 \pm 8,0$, из них 66% мужчин и 34% женщин.

Оценивались: острота зрения до операции (без коррекции и с коррекцией), острота зрения после операции вдаль и вблизи (№ текста), наличие дисфотопсий, снижение контрастной чувствительности в мезопических условиях, удовлетворенность результатами операции.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В Таблице 1 приведены сравнительные данные 2 видов ИОЛ разных производителей, где указаны результаты остроты зрения вдаль до операции без коррекции, с коррекцией, а также после операции – оценка зрения вдаль и вблизи. При этом учитывались такие факторы, как снижение контрастной чувствительности, наличие дисфотопсий, а также удовлетворенность результатами имплантации ИОЛ.

Рисунок 2 демонстрирует количественную оценку пользователей 2 видов изучаемых ИОЛ, из которых можно сделать вывод, что большинство пациентов с имплантированными псевдоаккомодирующими линзами имели остроту зрения 0,4-0,6 вблизи, что соответствует текстам таблицы для определения остроты зрения вблизи №5-7 (рисунок 3).

Таблица 1.

Сравнительные данные видов ИОЛ

	PanOptix	Symfony
Острота зрения до операции без коррекции	0,27	0,25
Острота зрения до операции с коррекцией	0,67	0,63
Острота зрения вдаль	0,90	0,89
Острота зрения вблизи	0,58	0,61
Снижение контрастной чувствительности	100%	100%
Дисфотопсии	6%	Нет
Не удовлетворены	10%	4,2%

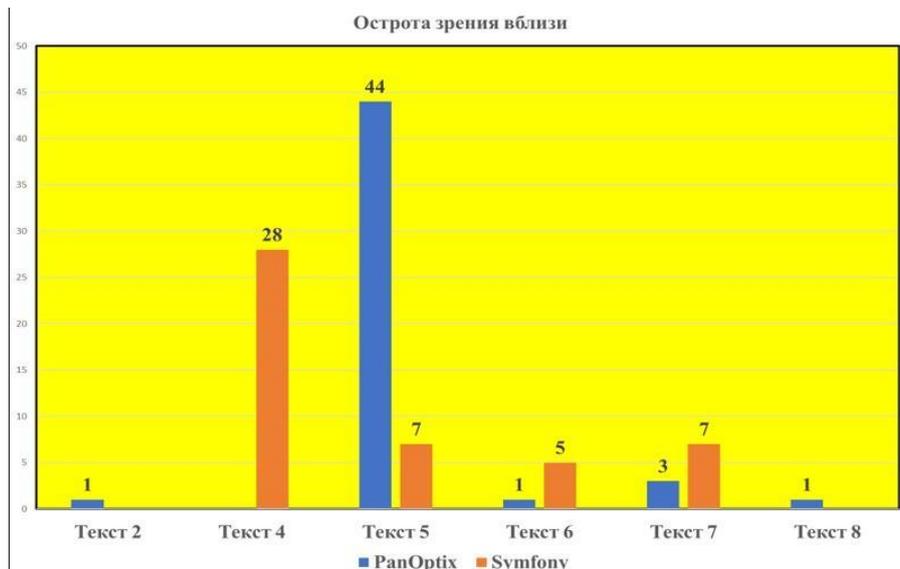


Рис. 2. Количественная оценка пользователей 2 видов изучаемых ИОЛ

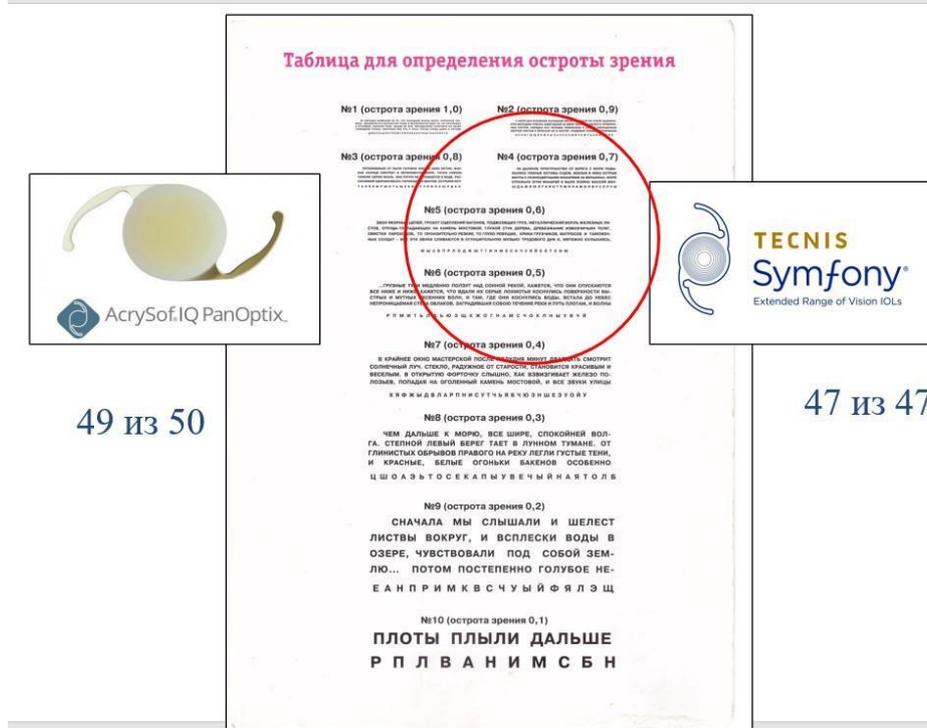


Рис. 3 Тексты таблицы для определения остроты зрения вблизи №5-7

ОБСУЖДЕНИЕ

Причинами неудовлетворенности операцией у 7 пациентов (5 PanOptix, 2 Symfony) стали:

- Дисфотопсии (5 случаев PanOptix);
- «Ошибки» в расчетах (миопизация в отдаленном послеоперационном периоде (2 PanOptix, 2 Symfony);
- Не учтены профессиональные потребности работы на более близком расстоянии (2 случая 15-20 см PanOptix, ближний фокус 40 см);
- Длительная нейрофизиологическая адаптация (до 6 месяцев).

ВЫВОДЫ

Псевдоакомодирующие ИОЛ PanOptix и Symfony показали в равной степени эффективность для коррекции остроты зрения вдаль и вблизи.

При выборе ИОЛ необходимо учитывать не только конструктивные особенности ИОЛ (дифракционную решетку), сопутствующие фотические феномены, снижение световой контрастной чувствительности, но и профессиональные особенности работы (близкое фокусное расстояние, работа в ночные часы с повышенной освещенностью).

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Davison J.A. Positive and negative dysphotopsias in patients with acrylic intra ocular lenses / J.A. Davison // J Cataract Refract Surg. 2000;26:1346-1355. [https://doi.org/10.1016/S08863350\(00\)00611-8](https://doi.org/10.1016/S08863350(00)00611-8)
2. Henderson B.A. Negative dysphotopsia: A perfect storm / B.A.Henderson, I.I. Geneva // Journal of Cataract & Refractive Surgery 41(10):p 2291-2312, October 2015. DOI: 10.1016/j.jcrs.2015.09.002
3. Woodward M. A. Dissatisfaction after multifocal intraocular lens implantation / M. A. Woodward, J. B. Randleman, R. D. Stulting //Journal of Cataract & Refractive Surgery. – 2009. – Т. 35. – №. 6. – С. 992-997.
4. Auffarth G.U. Optical fundamentals of refractive IOL correction / G.U. Auffarth // ESCRS Annual Meeting; September 14-18, 2019; Paris, France.
5. Werner L. Intraocular lenses: overview of designs, materials, and pathophysiologic features / L.Werner // Ophthalmology. -2021.- Nov 1;128(11):e74-93.

Сведения об авторах

К.С. Коробейщиков – студент

А.Г. Гринев – доктор медицинских наук, доцент

С.А. Коротких - профессор, доктор медицинских наук

А.А. Гринев – ординатор

Information about the authors

K.S. Korobeishchikov – Student

A.G. Grinev – Doctor of Sciences (Medicine), Associate Professor

S.A. Korotkikh - Doctor of Sciences (Medicine), Professor

A.A. Grinev – Postgraduate student

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

Kirkor.kirill@mail.ru

УДК 616-03

АКТИНОМИКОЗ НЕБНЫХ МИНДАЛИН ПОД МАСКОЙ НОВООБРАЗОВАНИЯ

Королёва София Васильевна, Чалапа Юлия Сергеевна¹, Абдулкеримов Хийир Тагирович^{1,2}, Карташова Ксения Игоревна¹, Давыдов Роман Сергеевич¹, Кириллова Марина Витальевна²

¹Кафедра хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

²ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница №9»

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Актиномикоз - редкое инвазивное бактериальное заболевание, которое может поражать все органы и ткани, при этом наиболее частой локализацией является челюстно-лицевая область. Главной проблемой в диагностике и лечении данного заболевания является отсутствие специфической клинической симптоматики.

Цель исследования – описание и разбор случая актиномикоза небных миндалин, потребовавшего радикального хирургического вмешательства. **Материал и методы.** Данное исследование является описательным в отношении случая актиномикоза, при его составлении авторы опирались на руководство по надлежащей практике написания подобных отчетов (Alsawyid, 2019). **Результаты.** Пациент (возраст 12 лет) был госпитализирован в оториноларингологическое отделение с жалобами на чувство дискомфорта в горле слева. При осмотре ротоглотки у верхнего полюса левой небной миндалины обнаружено объемное образование. На компьютерной томограмме визуализировалось новообразование левой небной миндалины и двусторонняя лимфаденопатия. На основании описанного предполагалось доброкачественное новообразование небной миндалины и была выполнена двусторонняя тонзилэктомия, однако по результатам гистологического исследования диагноз был изменен на актиномикоз небной миндалины. Данные литературы свидетельствуют о редкой встречаемости данного заболевания и сложности его дифференцирования с объемным процессом миндалины. Обнаруженная в литературе рекомендация о возможном дифференцировании актиномикоза и опухолей миндалин по результатам рентгенологических исследований у взрослых (отсутствие местной лимфаденопатии в сочетании с выраженным воспалительным изменением очага) оказалась нерелевантной для описанного случая, что указывает на необходимость дополнительного изучения рентгенологической картины актиномикоза миндалин у детей.

Выводы. Несмотря на известную связь актиномицетов с хроническим тонзиллитом, актиномикоз миндалин является редким заболеванием, и постановка диагноза по данным инструментальных исследований может быть затруднена. Существующая рекомендация дифференцировать актиномикоз от объемного образования миндалины по рентгенологическим данным оказалась нерелевантной для описанного случая.