

3. Загорянская М.Е., Румянцева М.Г., Дайняк Л.Б. Нарушение слуха у детей: эпидемиологическое исследование. Вестник оториноларингологии. - 2003. - №6. - С.7–10.

4. Клинические рекомендации «Острый и хронический средний отит» / Под редакцией заведующей отделением оториноларингологии ГКП на ПХВ «Городская больница №1» д.м.н., доцент Мухамадиева Г.А. // Астана. – 2013. – 10 с.

5. Бабияк В.И., Накатис Я.А. «Клиническая оториноларингология» Руководство для врачей, Санкт-Петербург, 2005. – 88 с.

УДК 61:001.89

Нуркенов Р.В., Коротких С.А., Шамкин А.С.
ЭФФЕКТИВНОСТЬ КРОССЛИНКИНГА РОГОВИЧНОГО КОЛЛАГЕНА
У ПАЦИЕНТОВ С КЕРАТОКОНУСОМ

Кафедра офтальмологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Nurkenov R.V., Korotkih S.A., Shamkin A.S.
CORNEAL COLLAGEN CROSSLINKING EFFICIENCY IN PATIENTS
WITH KERATOCONUS

Department of ophthalmology
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: Rasamacha333@yandex.ru

Аннотация. В статье рассмотрены результаты проведённой операции кросслинкинга при кератэктазии.

Annotation. The article discusses the results of the operation of crosslinking during keratoectasia.

Ключевые слова: кросслинкинг, кератэктазии, кератоконус, прогноз.

Key words: crosslinking, keratectasia, keratoconus, prognosis.

Введение

Эктазии роговицы - это группа невоспалительных, прогрессирующих, двусторонних дистрофических заболеваний роговицы, характеризующихся выпячиванием ее кпереди, изменением оптических свойств и истончением в зоне верхушки. К первичным видам эктазий относятся такие заболевания, как кератоконус, кератоглобус, пеллюцидная краевая дегенерация (кератоторус). Существует также группа невоспалительных периферических истончений роговицы, связанных с возрастными изменениями, либо ассоциированных с системными заболеваниями. К ним относятся краевая дегенерация Террьена,

краевое истончение вследствие высыхания, а также истончения, ассоциированные с системными заболеваниями, такими как склеродермия, ревматоидный артрит, гранулематоз Вегенера. Вторичная (ятрогенная) эктазия - заболевание роговицы, возникающее в результате применения эксимерлазерной операции, а именно laser in situ keratomileusis (LASIK) при хирургической коррекции миопии. [1]

Данная патология нередко становится большой проблемой для офтальмохирурга. Проводятся работы по созданию новых методов лечения, анализируются уже имеющиеся возможности, несмотря на это статистика остается невоодушевляющей. В структуре кератэктазий первое место по частоте встречаемости занимает кератоконус. Данные о частоте встречаемости кератоконуса значительно варьируют - от 0,3 до 2300 на 100000 (0,0003%-2,3%) [2,3].

Эффективного медикаментозного лечения эктазий роговицы в настоящее время не существует. Одним из основных методов коррекции сниженной остроты зрения являются жесткие контактные линзы, которые не останавливают прогрессирования заболевания. Следует также отметить, что по данным разных авторов от 14 до 75% пациентов не переносят жесткие контактные линзы из-за раздражения глаз.

Альтернативой историческим вехам явился кросслинкинг роговичного коллагена. Процедура кросслинкинга представляет собой фотополимеризацию стромальных волокон, возникающую в результате сочетанного воздействия на роговицу фотосенсибилизирующего вещества (рибофлавин) и ультрафиолетового излучения, в результате которого создаются условия для формирования дополнительных связей между молекулами роговичного коллагена. [1]

Однако не стоит забывать о послеоперационном ведении пациентов. Заболевание может продолжить прогрессировать после 6 месячного реабилитационного периода.

Цель исследования - изучить, остаются ли стабильными показатели кератометрии и улучшаются ли показатели визометрии и рефрактометрии после анализа результатов случаев послеоперационного ведения пациентов, прооперированных методом кросслинкинга роговичного коллагена.

Материал и методы исследования

В исследование вошли случаи послеоперационного ведения пациентов, подвергшихся методу кросслинкинга роговичного коллагена (10 глаз, 10 пациентов). Все пациенты прооперированы в клинике г. Екатеринбург офтальмохирургии «Профессорская плюс», клиническая база «УГМУ». Возраст пациентов варьировал от 17 до 55 лет.

У всех пациентов проводилась стандартное предоперационное обследование, дополнительно включавшее оптическую когерентную томографию роговицы (средние цифры μm 378-501mm), визометрию (некорригированная острота зрения = от 0,02 до 0,3; максимально корригированная острота зрения от 0,25 до 0,7), рефрактометрию,

кератометрию (от 43,25 до 59,75 Дптр по вертикальному меридиану и от 43,00 до 62,50 Дптр по горизонтальному меридиану).

Во всех случаях применялся метод трансэпителиального кросслинкинга роговичного коллагена (без снятия эпителия).

В послеоперационном периоде пациентам назначалась стандартная терапия. Срок наблюдения пациентов составил от 6 до 12 мес.

Результаты исследования и их обсуждение

В 100% случаев (10 глаз) за период наблюдения ухудшений не было отмечено. При опросе пациенты были удовлетворены результатами проведенного вмешательства. В 40% случаев (4 глаза) отмечалось улучшение показателей визометрии некорригированное остроты зрения на 0.05-0.3 и максимально корригированной остроты зрения на 0.1-0.3. В 20% случаев (2 глаза) улучшение показателей исходных значений кератометрии (снижение кривизны роговицы).

В 100% случаев показатели оптической когерентной томографии остались без изменений.

Выводы:

1. Показатели кератометрии остаются стабильными.
2. Кросслиндинг роговичного коллагена – эффективный метод лечения прогрессирования и профилактики осложнений эктазий роговицы.
3. Кросслиндинг роговичного коллагена позволяет повысить качество зрения и жизни пациента.

Список литературы:

1. Бикбов М.М. Эктазии роговицы / М.М. Бикбов, Г.М. Бикбова (патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, лечение) - ГУ «Уфимский научно-исследовательский институт глазных болезней» АН РБ,-М.: Изд-во «Офтальмология», 2011. - 164 с.
2. Титоян К.Х. Оптимизация ранней диагностики и мониторинга кератоконуса в республике башкортостан: автореферат / К.Х.Титоян – Самара 2018. – 24 с.
3. Gokhale N.S. Indian journal of ophthalmology / N.S. Gokhale // Epidemiology of keratoconus. – 2013. - №8. – С. 382-383.

УДК: 617.735007.281

**Орлова Е.А., Коротких С.А., Гринев А.Г., Свиридова М.Б.,
Жеребцова О.М.**

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С РЕГМАТОГЕННЫМИ ОТСЛОЙКАМИ СЕТЧАТКИ

Кафедра офтальмологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация