

ОСОБЕННОСТИ ИМПЛАНТАЦИИ РАЗЛИЧНЫХ ИНТРАОКУЛЯРНЫХ ЛИНЗ В ХИРУРГИИ СТАРЧЕСКИХ КАТАРАКТ.

С.А. Коротких, А.Б. Степанянц, М.Э. Коротких, Л.Я. Яблонская.

Свердловский областной психоневрологический госпиталь для ветеранов войн,
Областная клиническая больница № 1, г. Екатеринбург

Нами проанализированы результаты хирургического лечения 65 больных со старческими катарактами в возрасте от 69 до 82 лет, в т.ч. 25 ветеранов и инвалидов Великой Отечественной войны, которым были имплантированы ИОЛ моделей: Т-19 - 15 глаз, Т-26- 14 глаз, Т-28 - 12 глаз, заднекамерная модель Сергиенко - 20 глаз, модель Алексева - 4 глаза.

Все больные до операции имели остроты зрения от 0,05 до правильной проекции света. В 3 случаях был подвывих мутного хрусталика 1 степени. В двух случаях катаракта сочеталась с оперированной компенсированной открытоугольной глаукомой 1-2 стадий. В 62 случаях была сделана экстра-капсулярная экстракция катаракты, в 2 случаях - криоэкстракция, в 1 случае - экстракция катаракты с передней витректомией. Осложнений не было.

Имплантация ИОЛ Т-19 не представляет сложностей и возможна при сохраненной задней капсуле и при ее отсутствии, так как имеет зрачковую фиксацию. Однако, в случаях субатрофичной радужки и фиксации опорных элементов вне капсульного мешка, возможна псевдодислокация ИОЛ в виде провисания оптической части в переднюю камеру. В этом случае, а также в случае подвижного зрачка мы считаем целесообразным шовную фиксацию ИОЛ к радужке. Острота зрения больных с ИОЛ Т-19 при выписке составила 0,3-0,5.

ИОЛ модели Т-28 имеет большой диаметр гаптической части, что затрудняет ее имплантацию в случае ригидного зрачка. Однако, линза хорошо центрируется и фиксируется в капсульном мешке. Острота зрения с ИОЛ Т-28 при выписке - 0,4-0,8.

Заднекамерные линзы модели Сергиенко имеют смешанную фиксацию, что расширяет показания для имплантации. Линза широко применяется в связи с удобством имплантации и хорошей переносимостью. Недостатком является необходимость травмировать радужку. Острота зрения с ИОЛ этой модели при выписке - 0,5-1,0.

Гаптические металлические элементы ИОЛ модели Алексева легко моделируются, но отсутствие гибкости и упругости создает сложности при имплантации. В двух случаях мы имели феномен "маятника", что

потребовало дополнительной шовной фиксации. Острота зрения с ИОЛ модели Алексева при выписке - 0,2-0,6.

ИОЛ модели Т-26 удобны в имплантации, хорошо центрируются и фиксируются в капсульном мешке. Шовная фиксация необходима только при отсутствии капсульного мешка. Острота зрения с ИОЛ Т-26 при выписке – 0,4-0,9.

ВЫВОДЫ: высокая острота зрения после имплантации всех моделей ИОЛ, отсутствие осложнений свидетельствуют о возможности более широкого применения интраокулярной коррекции при экстракции катаракты у пожилых и старых людей. Выбор модели ИОЛ следует проводить индивидуально с учетом особенностей линзы и глаза пациента.