

Рефракционная хирургия

Кировская государственная медицинская академия
Кафедра офтальмологии

Виды рефракционной хирургии:

- Интраокулярная и экстраокулярная;
- Лазерная хирургия, традиционная микрохирургия;

Показания:

**Абсолютных
медицинских показаний
нет!**

Операция в большинстве
случаев относится к
разряду косметических

Относительные показания:

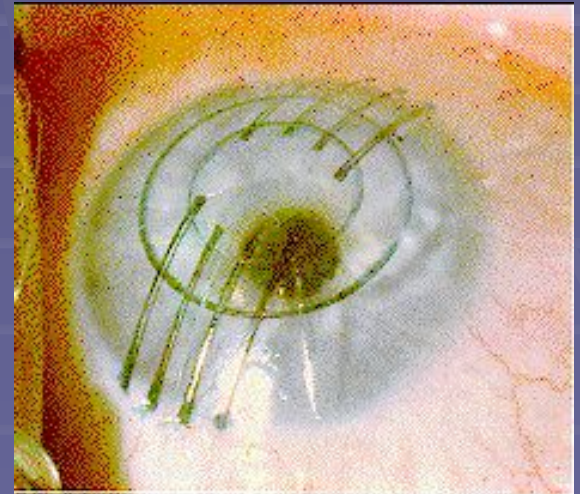
- Анизометропия высокой степени;
- Аномалии рефракции с высокой скорректированной остротой зрения;
- При непереносимости контактной коррекции;

Экстраокулярная рефракционная хирургия:

- Кератотомия;
- Термокератокоагуляция;
- Имплантация интрастромального кольца (рефракционная тоннельная кольцевая кератопластика);
- Эксимерлазерная хирургия;

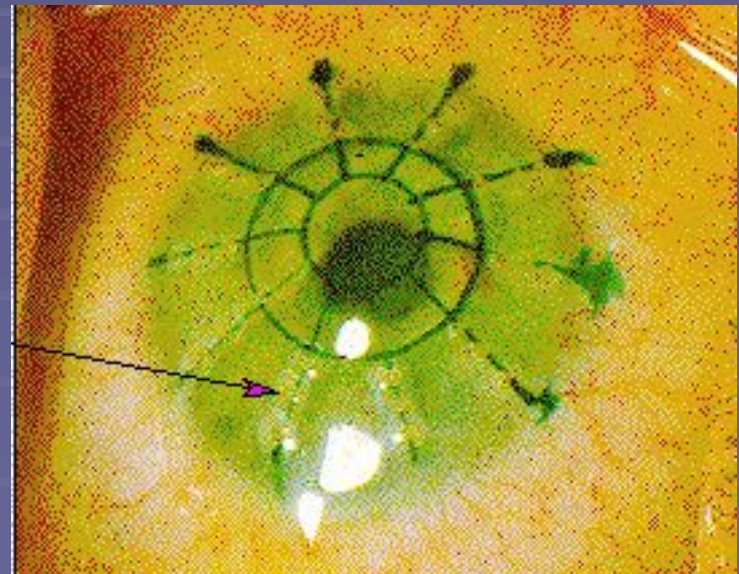
Кератотомия:

- В настоящее время практически не используется;
- Невысокая прогнозируемость результата;
- Разрезы – до десцеметовой оболочки – снижается прочность роговицы;



Термокератокоагуляция:

- Используется достаточно редко;
- Основное показание – гиперметропия;
- Велика вероятность регресса;



Рефракционная тоннельная кольцевая кератопластика :

- Применяется достаточно редко;
- В основном при высокой миопической анизометропии;
- Рефракционный эффект до – 9-12 Д;
- Возможно применение у детей от 1 года;

Эксимерлазерная хирургия:

- Основные типы операций: ФРК и Ласик;
- Высокая прогнозируемость результата;
- Быстрая реабилитация;
- Не снижается прочность роговицы;
- Возможность докоррекции;

Противопоказания:

- Кератоконус
- Герпетический кератит
- Глаукома
- Отслойка сетчатки
- Разрывы и дистрофии сетчатки с высоким с риском разрыва
- Амблиопия

Противопоказания:

- Приобретённая катаракта
- «Сухой глаз»
- Рецидивирующие воспаления переднего сегмента
- Хронический блефарит
- Прогрессирующая миопия
- Сахарный диабет
- Системные заболевания
- Эндокринопатии
- Постоянный приём лекарственных препаратов
- Беременность, лактация

Возраст:

- Нижняя граница - 18 лет
- Верхняя граница - 45 лет

Предоперационное обследование:

- Цели:

1. Выявление противопоказаний
2. Психологическая установка пациента на вмешательство, предоставление объективной и исчерпывающей информации о предстоящей операции и послеоперационном периоде
3. Расчёт параметров лазерного воздействия

Оснащение



- **Эксимерный лазер Кератом**
- **Комплекс диагностического оборудования**
- **Лечебные мягкие контактные линзы**
- **Комплект медикаментов**

Принцип вмешательства

Ремоделирование кривизны роговицы путём дозированного испарения слоёв стромы лазерным лучом

- с сохранением эпителия LASIK
- без сохранения эпителия ФРК

1



LASIK этапы формирования лоскута

2



3



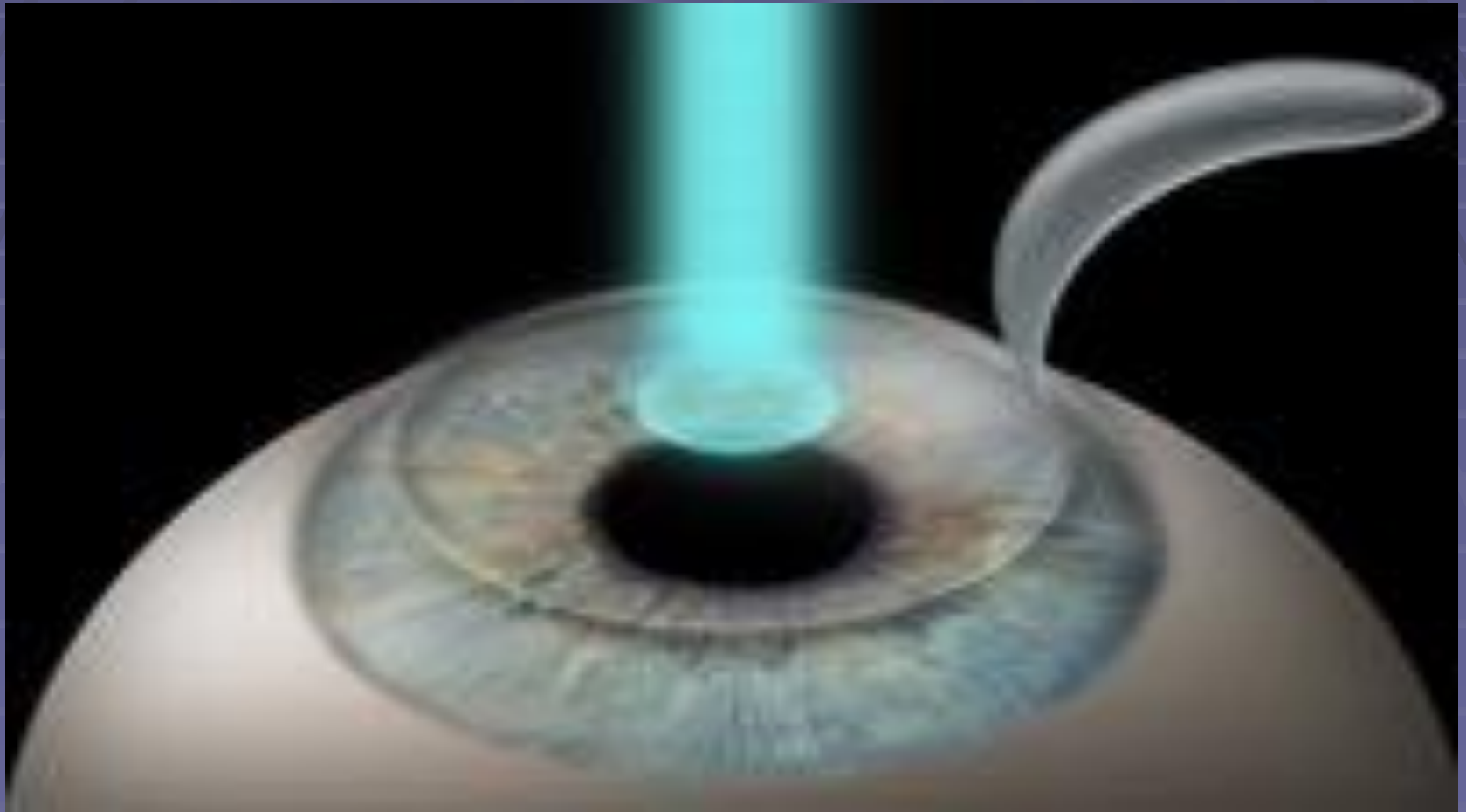
LASIK

этап подготовки операционного поля
для лазерной абляции



LASIK

этап лазерной абляции

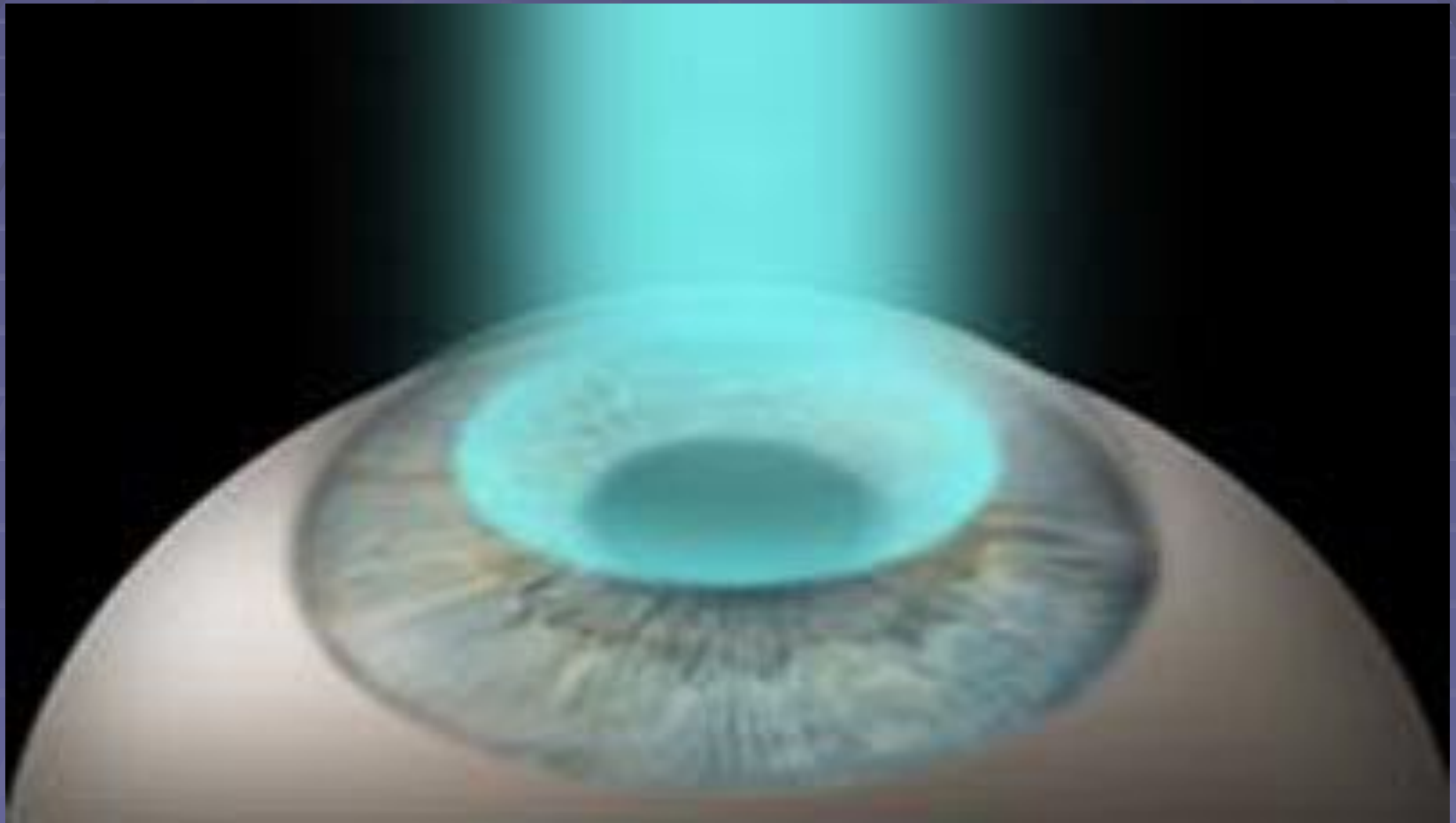


LASIK

этап укладки лоскута на зону абляции



ФРК
этап лазерной абляции
деэпителизированной роговицы



Осложнения LASIK

- Децентрация абляции
- Потеря лоскута
- Лизис лоскута
- Смещение лоскута
- Инородные тела под лоскутом

Осложнения LASIK

- Кератит
- Дистрофия роговицы
- Гипоэффект
- Гиперэффект
- Вращение эпителия под лоскут
- Регресс аметропии

Осложнения ФРК:

- Децентрация абляции
- Замедленная эпителизация
- Кератит
- Атипичная эпителизация
- Дистрофия роговицы

Осложнения ФРК

- Haze II-III степени (туман) - субэпителиальная фиброплазия роговицы
- Гипоэффект
- Гиперэффект
- Регресс аметропии
- Внутриглазная гипертензия

Лечение в послеоперационном периоде

LASIK

- антибактериальные капли (колбиоцин)
- комплексные препараты (макситрол, эубетал)
- НПВС (наклоф)

В течение 2 недель после операции

Лечение в послеоперационном периоде

ФРК

- Антибиотик (тобрекс), НПВС (наклоф) 3-4 дня после операции
- Кортикостероиды (дексаметазон, эффлюмидекс) 3-4 месяца после операции
- Бета-блокаторы (арутимол) по показаниям

Интраокулярная коррекция:

- Имплантация факичных положительных и отрицательных ИОЛ;
- Рефракционная факоаспирация с имплантацией и без имплантации ИОЛ;
- Риск осложнений выше, чем при экстраокулярной коррекции;
- Возможность коррекции практически любой степени аномалии рефракции;

Виды факичных ИОЛ:

- Сферические, торические;
- Переднекамерные – практически не используются из-за высокого риска осложнений;
- Зрачковые ИОЛ;
- Заднекамерные ИОЛ – риск развития катаракты;
- Возможна вторичная глаукома;